ANNALES

D'HYGIÈNE PUBLIQUE

ET

DE MÉDECINE LÉGALE

DEUXIÈME SÉRIE

TOME XXXIII

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.

ANNALES
D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
DE MÉDECINE LÉGALE

PAR MM.

ANDRAL, BEAUGRAND, E. BERGERON, BRIERRE DE BOISMONT,
CHEVALLIER, DELPECH, DEVERGIE, FONSSAGRIVES,
T. GALLARD, H. GAULTIER DE CLAUBRY,
GUÉRARD, MICHEL LÉVY, P. DE PIETRA SANTA, Z. ROUSSIN,
AMB. TARDIEU, VERNOIS;

AVEC UNE

REVUE DES TRAVAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS
Par MM. O. DU MESNIL et STROHL.

DEUXIÈME SÉRIE.

TOME XXXIII.



PARIS
J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,
Rue Hautefeuille, 19, près du boulevard Saint-Germain.

Londres, Hippolyte Baillière. | **Madrid,** C. Bailly-Baillière.

Leipzig, E. Jung-Treuttel, Querstrasse, 10.

Janvier 1870



ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE

HYGIÈNE PUBLIQUE.

PÉKIN ET SES HABITANTS

ÉTUDE D'HYGIÈNE (1),

Par le Dr G. MORACHE,
Professeur agrégé à l'École impériale de médecine du Val-de-Grâce,
Ancien médecin de la Légation de l'Empereur à Pékin, etc.

VIII. — La misère à Pékin.

La misère sous toutes ses formes est la plaie vive des sociétés. Si, malgré des effets continus, malgré le haut degré de civilisation où l'Europe est parvenue, elle voit encore se dresser devant elle le problème du paupérisme, combien la société asiatique, moins avancée dans la voie de la civilisation, ne doit-elle pas en être entachée! La misère existe partout en Chine, elle tient en grande partie au défaut d'équilibre manifeste entre la production du sol et le chiffre exagéré de la population. On ne saurait, comme dans certaines contrées, invoquer l'absence de cultures, la présence de terrains encore en friche; le sol de la Chine rend tout

(1) Suite. — Voyez *Ann. d'hyg.*, t. XXXII, p. 5 et 280.

ce qu'il peut, et le moindre coin est utilisé. La misère est encore accidentellement accrue par les insurrections comme celles des *Taë-pings;* sous une apparence politique, elles sont au fond l'insurrection de la faim; des malheureux ne pouvant vivre se réunissent pour piller; de bandes de brigands ils passent à l'état d'armée, et alors parcourent les provinces, ravageant tout sur leur passage, brûlant les maisons, les moissons sur pied, les arbres en fruits; les paysans ruinés, s'ils échappent au massacre, n'ont d'autre ressource que de se joindre aux rebelles et d'aller, eux aussi, porter la terreur dans une province voisine. — En 1862, les Taë-pings s'avancèrent jusqu'à Shanghaï; plus de deux millions de Chinois vinrent se réfugier à l'abri des concessions européennes, leur nombre et leur misère étaient au-dessus de toute charité possible; le choléra, le typhus y moissonnaient journellement des milliers de victimes, et l'ensevelissement des cadavres devenait presque impossible. — Ce qui s'est passé alors sous nos yeux se reproduit plus encore dans l'intérieur, car les paysans n'ont pas la ressource de se réfugier à l'abri d'une ville ; tout tombe devant les bandes formidables des rebelles.

Il y a presque toujours eu des insurrections en Chine. A certaines époques elles se sont plus étendues, on les a dispersées, les bandes se réformaient plus loin; il en sera longtemps de la sorte, car elles ont pour point de départ la misère, et l'on ne pactise pas avec la faim.

Mendiants. — Aussi longtemps que le gouvernement central a été prospère, qu'il a pu soutenir les Tartares de ses deniers et de distributions en nature, la misère ne pouvait guère s'implanter à Pékin. D'une part les consommateurs, de l'autre les producteurs établissaient entre eux un équilibre favorable qui tend actuellement à se rompre de plus en plus par suite de l'appauvrissement du gouvernement pendant les dernières périodes. D'un autre côté, toute capitale contient

toujours un grand nombre de déclassés vivant un peu sur le commun; à Pékin, le déclassé devient fatalement mendiant. Il en est de même de tous ceux, hommes ou femmes, dont la prostitution a utilisé la jeunesse; la maladie, la vieillesse anticipée, sont venues et, déclassés du vice, ils grossissent aussi la foule des mendiants. Enfin, les misérables s'attirent entre eux; tandis que partout en Chine on les abandonne à leur sort, à Pékin le gouvernement vient encore quelque peu à leur secours et y maintient en tous cas un semblant de charité officielle.

La police de Pékin prétend avoir sur ses registres 70 000 mendiants des deux sexes, enrégimentés en sections dont le chef nommé à l'élection est responsable vis-à-vis de l'autorité des faits et gestes de ses administrés. Au-dessus de tous les mendiants se trouve un personnage pris aussi dans leurs rangs qui jouit du titre de « prince ou chef des mendiants » ; il a pleine autorité sur tout son personnel, et traite directement avec les chefs de la police. Il a surtout mission de régler les querelles toujours nombreuses entre ses sujets, et de déterminer dans quelle partie de la ville chaque section établira son centre d'activité; en cas de crime commis par l'un d'eux, il doit fournir un coupable à l'autorité, à lui de trouver lequel. Le prince des mendiants est une véritable puissance, car s'il dépend entièrement de la police, si même il en fait partie, il conduit néanmoins ses sujets en monarque absolu, et pourrait, en cas d'émeute, jouer avec les siens un rôle décisif.

Lorsque les armées alliées marchaient sur Pékin, on a cru un instant voir l'émeute intérieure s'ajouter au danger du dehors. Un vieux mendiant, entouré de la foule, prophétisait la perte prochaine de l'empire et commençait à exciter les esprits, mais le chef des mendiants fit cause commune avec le pouvoir, et l'exécution immédiate d'une quarantaine des plus compromis calma cette effervescence;

elle aurait pu devenir fatale. Quelques jours après, l'armée avait occupé le palais d'Été durant quelques heures; à son départ, des bandes de mendiants entrèrent dans le domaine impérial, et y commencèrent un pillage en règle; on les arrêta par le même moyen; pendant plusieurs mois on exécuta non-seulement tous ceux trouvés en possession d'objets volés, mais même les marchands qui en avaient acheté.

Pendant la journée, les mendiants errent de porte en porte, quelquefois seuls, quelquefois en troupe, frappant l'un contre l'autre deux morceaux de bambous, et poussant d'agaçantes lamentations; ils forcent, par leur insistance, les habitants de la maison à acheter leur départ; si l'on résiste, ils continuent pendant des heures, s'établissent à l'entrée d'une boutique, entravent la circulation, rendent toute conversation impossible jusqu'à ce que, de guerre lasse, on finisse par céder. — Cette manœuvre est un droit que l'on ne saurait leur disputer; ils en ont un autre : à un certain jour de l'automne, les mendiants ont licence de parcourir les marchés, les magasins de grains et de farines, d'y prendre dans les sacs ou les caisses exposés tout ce qui peut tenir dans la main fermée, c'est-à-dire que, par exemple, ils ne peuvent emporter une pièce de viande, un légume, mais simplement une poignée. — Cet impôt n'en est pas moins lourd pour les marchands; ils cherchent bien à s'y soustraire en exposant ce jour-là le moins possible, mais il serait imprudent de faire preuve de trop d'avarice, la boutique serait inévitablement saccagée et la police n'interviendrait pas. Ce pillage organisé dure depuis le coup de canon du matin. réglant l'ouverture des portes, jusqu'à celui du soir qui les ferme, c'est-à-dire environ douze heures.

Cette mendicité reconnue, formant caste, ayant un chef et des lois spéciales, des droits vis-à-vis de la société, présente une grande analogie avec les truands de l'ancien Paris; eux aussi formaient une corporation avec laquelle il

fallait compter sérieusement. Partout les mêmes causes produisent des effets analogues.

Comme les truands de Paris, les mendiants de Pékin cherchent à exciter la commisération en étalant le spectacle de leurs plaies, de leurs maux vrais ou factices. Ils n'auraient pas cependant besoin de recourir à la simulation, leur vue seule soulèverait le cœur, si elle n'inspirait une profonde pitié. — Été comme hiver, ils errent presque sans vêtements, la poitrine et le ventre à peine recouverts des plus sordides haillons; quelquefois, en hiver surtout, ils jouent entre eux ces misérables hardes, afin d'en constituer au moins un habillement; le perdant reste alors complétement nu, — bien des fois, par des températures de 10 degrés au-dessous de zéro, nous avons vu des malheureuses femmes porter des enfants de moins d'un an sous un lambeau de couverture; l'on ne comprend vraiment pas qu'ils ne meurent pas tous pendant la saison rigoureuse. — La barbe et les cheveux poussent à l'abandon, la peau se recouvre d'une sorte de vernis de saleté et présente toutes les variétés d'affections cutanées, parasitaires, syphilitiques, etc...; des plaies hideuses se développent, elles ne peuvent guérir, et l'on voit ces malheureux hâves, maigres comme des squelettes, se traîner dans les coins des rues, à l'abri du vent, à la recherche d'un peu de soleil. Ils ont à Pékin une sorte de quartier général, c'est un pont de marbre en dehors de la porte *Tsien-men;* la voie est divisée en trois allées, celle du centre est réservée à l'Empereur, mais l'on y tolère les mendiants; ils s'y groupent par centaines et s'accrochent aux nombreux passants, les harcèlent pour en obtenir une pièce de monnaie valant un demi-centime. L'endroit est bien choisi, c'est le point le plus fréquenté; on les voit encore, assis en groupe de trente ou quarante dans les marchés, aux environs du palais, se disputer quelques horribles débris, ou les jouer entre eux, car le jeu est aussi leur passion; d'autres fois ils se rendent

ce mutuel service de toilette, que la peinture seule peut exprimer avec décence, mais, chez eux, c'est une véritable chasse, dont ils ne dédaignent pas de manger le produit.

Le nombre des femmes est bien moins considérable que celui des hommes; elles ont en général plus de vêtements, et paraissent un peu moins misérables. — Existe-t-il des liaisons durables entre ces êtres dégradés? c'est douteux, mais il en existe au moins de fortuites. Les mendiantes sont presque toujours enceintes et traînent un ou deux enfants à leur suite. — La pédérastie est des plus communes dans cette classe; elle résulte du nombre restreint de femmes, et contribue singulièrement à propager la syphilis, à augmenter ainsi la misère, lorsqu'elle n'en a pas été la cause primitive.

Pendant la nuit, les mendiants se retirent où ils peuvent, sous les arches des ponts, les portes de la ville, les portiques des temples, dans les maisons abandonnées. Enfin un millier d'entre eux environ reçoivent, pendant l'hiver seulement, l'hospitalité dans un asile spécial, fondé à cette intention par l'Empereur Kang-Hi vers l'an 1700.

Cet établissement, situé en dehors de la porte Shouantze-men, à l'ouest de la ville chinoise, consiste en une succession de cours, avec bâtiments à un étage sur trois faces. Dans la première cour se trouve, comme dans tous les établissements impériaux, une table de marbre blanc dressée verticalement sur la carapace d'une tortue gigantesque; elle présente une inscription, disant en substance que les malheureux, venus à Pékin de tous les points de l'empire, trouveront, avant même d'entrer en ville, un témoignage de la bonté de l'Empereur.

Chaque corps de logis forme une seule pièce, tout le long de laquelle s'étend un camp pouvant contenir cinquante personnes accroupies, mais non couchées; ce camp est chauffé, et au centre de la pièce existe encore un poêle

avec bouilloire pour faire le thé. — Un chef de chambrée maintient l'ordre et le silence absolu parmi les misérables qui passent ainsi la nuit, serrés les uns contre les autres, jouissant de la chaleur; de plus, chacun d'eux a reçu une pleine gamelle de millet bouilli. Les mendiants sont répartis dans les chambres suivant certaines catégories, les femmes sont à part. — Au coup de canon du matin on met tout le monde à la porte, sauf les infirmes et les malades dont on tolère le séjour, mais sans leur donner ni nourriture ni médicaments.

D'après les renseignements pris sur place, on peut évaluer la mortalité à 60 par mois sur une population permanente de 1000 assistés; — par moments, elle a été bien plus considérable; le typhus et la diphthérie régnaient spécialement pendant les hivers où nous visitions cette maison, et les gardiens assuraient enlever souvent 15 ou 20 cadavres restés chaque matin sur les camps après le départ des mendiants.

Pendant la saison froide, on fait à la grande porte du palais une distribution quotidienne de millet; on en fait aux mêmes heures aux différentes portes de la ville, afin qu'un même individu ne puisse bénéficier de deux parts. Les mendiants font queue pendant des heures pour arriver les premiers, car, quelque vastes que soient les marmites, elles sont toujours insuffisantes : les retardataires doivent attendre au lendemain. Beaucoup n'ont pas même une écuelle, et reçoivent leur pitance dans des débris de poterie, dans le coin d'un haillon; ils s'assoient de suite et la dévorent en quelques minutes. J'ai déjà dit ailleurs qu'ils recherchent les débris de toute nature dans les rues, et je n'insiste pas sur ces tristes tableaux.

La mortalité doit être effrayante chez ces malheureux, tout le prouve; la maladie, le froid, la faim, le désespoir se réunissent pour les accabler; aussi tiennent-ils bien peu à

la vie; le suicide les délivre quelquefois de leurs maux, mais il est moins commun qu'on ne le supposerait cependant. On dit que dans certains cas où la loi chinoise admet la substitution de personnes en matière criminelle, il n'est pas difficile de trouver un infortuné qui, moyennant quelques semaines préalables de vie plantureuse, donne sa tête pour un coupable riche et influent. Le fait est au moins vraisemblable.

L'asile des mendiants n'est pas la seule institution de ce genre. Quatre maisons, contenant chacune trente ou quarante places, ouvrent leurs portes à des vieillards auxquels on donne une chambre pour cinq et une livre de charbon par tête et par jour; au printemps une robe et un éventail, en hiver une robe ouatée. Quant à la nourriture, ils doivent y subvenir comme ils peuvent; le plus souvent, celui dont l'influence a fait accorder une place à son protégé, se charge aussi de le nourrir. Ce ne sont pas, en effet, des vieillards abandonnés, mais de vieux serviteurs, d'anciens employés sans famille, etc.

Enfin, il existe à Pékin, comme dans quelques autres grandes villes de Chine, une sorte d'assistance pour les enfants abandonnés, et ceci nous amène à parler de l'infanticide, de l'abandon des enfants; c'est là aussi une des faces de la misère.

Infanticide. — Enfants trouvés. — Longtemps on a cru, en Europe, que l'infanticide existait en Chine presque à l'état d'institution, que la loi n'édictait aucune peine contre ce crime, et dès-lors le tolérait; à écouter certains récits, les rivières de Chine seraient littéralement parsemées de cadavres d'enfants; enfin, une disproportion notable qui existerait entre le nombre d'individus adultes des deux sexes devrait prouver surabondamment que les filles sont sacrifiées dès leur enfance.

Les premiers missionnaires parvenus en Chine, auxquels

nous devons d'ailleurs tant de travaux remarquables, plus tard leurs successeurs, ont accrédité cette opinion. En parlant ainsi, les missionnaires croyaient sans doute être dans le vrai; on sait combien l'on observe faux lorsqu'on a l'esprit prévenu; en tous cas, le but était honorable, on cherchait à réveiller l'attention de l'Europe du côté des missions; l'abnégation et le dévouement de ces premiers pionniers suffisent largement pour leur faire pardonner une erreur. Sans doute, de vénérables imitatrices de saint Vincent de Paul recueillent des orphelins, des enfants abandonnés ou ceux que des parents leur confient; elles les sauvent probablement d'une mort certaine; mais il y a loin de là à croire que des parents barbares sacrifient leurs enfants et consentent à les vendre pour un petit écu. La misère explique bien des fautes, les fait presque excuser; mais une exception ne saurait constituer une règle, et un crime isolé ne doit pas stigmatiser un pays. En France, à Paris, les établissements d'enfants assistés ne sont jamais trop grands, l'infanticide existe aussi; oserait-on dire que dans notre pays on abandonne, on tue les enfants?

L'infanticide n'est pas de règle en Chine; le bon sens et l'étude des mœurs nous le prouvent, les faits interprétés avec impartialité le constatent.

La première de toutes les vertus estimées des Chinois est la piété filiale; on est honoré suivant le nombre des enfants que l'on a. Le grand philosophe Mencius dit : « Il y a trois choses qui sont contraires à la piété filiale; la pire de toutes est de ne pas avoir d'enfants ». Plus un Chinois a de descendants et plus il sera pleuré après sa mort, plus sa mémoire sera entourée de respect. Dans le culte des ancêtres, origine du culte domestique et des dieux lares de la civilisation gréco-romaine, on suppose que l'âme de ceux qui ne sont plus, vit encore au milieu des générations nouvelles, où elle

ne saurait avoir de repos si son souvenir n'est consacré par des preuves matérielles, par un culte, par un tombeau. Est-il logique d'admettre, dès lors, qu'un peuple, dont cette croyance forme à peu près l'unique foi, ne recherche pas par tous les moyens à s'assurer un avenir après la mort? Chez tous les pauvres gens, à ce sentiment vient encore se joindre un intérêt plus prochain : les fils ne peuvent abandonner leurs parents, les usages le leur prescrivent, la loi les punit de peines sévères s'ils s'en rendent coupables ; ce serait donc manquer de discernement, que de ne pas se préparer une vieillesse tranquille en gardant ses enfants.

On a dit que les filles étaient surtout abandonnées; d'un placement difficile, coûtant beaucoup, rapportant peu, elles seraient moins estimées que les garçons. Sans doute, l'homme tient dans la société chinoise une place bien supérieure à celle de la femme, la naissance d'une fille est moins désirée; et comme son enfance est un peu plus négligée, la mortalité des enfants du sexe féminin doit être plus grande. D'un autre côté, la fille trouve son placement, au pis aller, comme concubine ou servante. Si, en Chine, le nombre des individus du sexe mâle est plus considérable que celui des individus féminins, n'est-ce pas à peu près la règle chez tous les peuples polygames, et n'a-t-on pas expliqué ce fait, au premier abord paradoxal?

Les Chinois de toutes classes montrent un grand attachement pour leurs enfants; il suffit d'avoir vécu dans différents centres pour être frappé de ce sentiment ; ils les montrent en public avec orgueil, les couvrent de riches habits, encouragent leurs jeux, s'y mêlent volontiers. C'est au nom de leurs enfants souffrants que les mendiants implorent la charité, on les voit se priver de tout pour les nourrir. « Le tigre lui-même ne mange pas ses enfants », dit un proverbe chinois, et les proverbes résument toujours des sentiments populaires. Il est vrai que l'on voit quelquefois

des corps d'enfants abandonnés sur les chemins ou flottant sur les rivières; nous en avons déjà dit la raison; les funérailles sont très-coûteuses, et la police urbaine se charge de ce soin; mais ces enfants ne portent pas la trace de mort violente. La mortalité est grande pendant la première enfance, cette loi ne fait pas exception à Pékin, au contraire; mais s'il y a misère, il n'y a pas crime.

En résumé, si l'infanticide existe en Chine, c'est au même titre qu'en Europe, à l'état de rare et criminelle exception. —La misère est mauvaise conseillère sans doute, mais les faits prouvent qu'il en est partout de même. Il faut regarder comme fables ces histoires dramatiques de porcs lâchés le matin dans les rues de Pékin pour dévorer les enfants abandonnés, de corps flottants par milliers sur les fleuves, sacrifices criminels adressés au génie des eaux. Un but charitable ne saurait excuser ces exagérations; si le peuple chinois, dans beaucoup de cas, prête à des jugements sévères, c'est une raison pour agir avec plus de justice encore à son égard.

Néanmoins, comme en Europe, il existe en Chine des parents trop pauvres pour nourrir leurs enfants; par quels moyens la société vient-elle à leur secours? Quelles sont les institutions créées dans ce but? Ici nous pouvons être sévère, car il n'est fait actuellement que bien peu de choses dans ce sens.

En 1644, un fonctionnaire dont le nom mérite d'être conservé, *Tchaï*, fonda la première maison destinée à recevoir des enfants orphelins. Plus tard, sous le règne de *Kang-Hi*, quelques villes imitèrent cet exemple. Kang-Hi est, à tous les points de vue, le plus grand Empereur qu'ait eu la Chine; victorieux dans toutes ses entreprises guerrières, il est célèbre par sa gloire militaire, mais aussi par l'élévation de ses sentiments et la grande impulsion qu'il donna aux lettres et aux arts, par le bonheur dont

jouirent ses sujets pendant un règne de soixante et un ans (de 1662 à 1723) (1).

Kang-Hi accueillit avec faveur les jésuites; ils surent prendre une influence réelle à sa cour, peut-être ne furent-ils pas étrangers à la fondation des asiles d'enfants trouvés. En tous cas, l'Empereur, non content de réparer et d'agrandir, en 1723, l'établissement fondé par Tchaï, le prit sous son patronage direct, aussi bien que ceux de Canton (1698) et de Sanghaï (1711). Son successeur *Young-Tching* agrandit la maison de Canton (1732), et *Kien-long*, en 1736, fonda celle de Ning-Po. On le voit, tous ces établissements s'élevèrent dans une période de temps restreinte, sous l'empire évident d'une idée de progrès.

On a voulu en rapporter l'honneur à l'influence des missionnaires chrétiens, et, quoique dénuée de preuves certaines, cette opinion est très-acceptable. Les Chinois, au contraire, cherchent à en revendiquer le mérite et rappellent que sous la dynastie des *Han*, l'an 25 de l'ère chrétienne, l'Empereur ordonna de distribuer des secours en grains aux familles trop pauvres pour nourrir leurs enfants, aussi bien qu'aux orphelins eux-mêmes.

Ces décrets furent renouvelés sous la dynastie des *Soung* (960 à 1127) après J. C., et même il fut accordé un vaste espace de terrain pour l'érection d'établissements de charité. En supposant que la volonté impériale ait été exécutée, toutes traces de ces institutions charitables disparaissent

(1) Au bas du portrait de l'Empereur Kang-Hi, peint par l'un des Pères jésuites, et reproduit dans le premier volume des *Mémoires sur les Chinois* (Paris, 1776), on a tracé ces vers :

Occupé sans relâche à tous les soins divers
D'un gouvernement qu'on admire,
Le plus grand potentat qui soit dans l'univers
Est le meilleur lettré de tout son vaste empire.

sous la dynastie des *Youan* (1260 à 1368), et sous celle des *Mings* (1368 à 1616).

Toujours est-il que les hospices d'enfants trouvés, un instant prospères, sont actuellement presque abandonnés. Les bâtiments tombent en ruine, le gouvernement faible et appauvri les subventionne à peine, et la cupidité des agents intermédiaires détourne encore de leur but les faibles ressources consacrées à la charité. — On en jugera par ce qui se passe à Pékin sous les yeux mêmes de l'autorité.

L'asile des enfants trouvés, *Ou-Ying-tang*, est situé dans la ville chinoise, en dedans de la porte de *Cha-Koua-men;* à l'entrée, une inscription en chinois et mandchou rappelle les agrandissements faits en 1725 et la protection spéciale de l'Empereur Kang-Hi. L'établissement renfermait autrefois cent chambres; trente seulement restent encore debout, sur lesquelles quinze au plus sont habitables. On a fait dernièrement quelques réparations, mais le tout est très-misérable et dénote la plus navrante pauvreté. L'établissement, placé sous le contrôle de l'administration de la ville de Pékin (ce que nous nommerions, par comparaison avec Paris, la préfecture), doit recevoir 350 taëls (2700 fr.) par an; des souscriptions et des dons volontaires peuvent être reçus, et l'allocation est augmentée en temps d'épidémie. La direction est confiée à un mandarin assisté de dix-neuf subordonnés; cette charge se perpétue dans la même famille. Le titulaire actuel, déjà fort avancé en âge, représente la troisième génération se succédant ainsi, et tendant à regarder dès lors la maison comme son bien propre, comme une sorte de rente qui doit le faire vivre, sinon l'enrichir. Cette hérédité de traditions permet d'accorder quelque confiance aux renseignements pris auprès de la Direction, bien plus qu'à l'étude de règlements dont l'exécution est singulièrement modifiée par l'usage.

De temps à autre, un mandarin vient faire un semblant

d'inspection ; pour la circonstance, on fait venir de la ville un grand nombre de femmes, d'enfants, qui jouent ainsi le rôle de nourrices et d'enfants assistés. Le mandarin est-il dupe de ce stratagème? c'est peu probable ; peut-être ferme-t-il volontairement les yeux, il a prétexte à un rapport favorable, c'est tout ce qu'il demande. Je puis certifier qu'en temps ordinaire la maison ne renferme pas plus de douze enfants et quatre à six nourrices, encore ce nombre me paraît-il exagéré. Chaque nourrice reçoit $7^{fr},20$ et quinze catties ($9^{kil},60$) de millet par mois; elle doit prendre soin de deux ou trois nourrissons. On assure que ces enfants son pour la plupart ceux des petits employés de la maison et de leurs parents ; il n'y aurait donc presque pas d'orphelins ou d'enfants réellement assistés. La Direction ne dissimule pas cette situation ; elle s'en prend à l'inffisance de la subvention qui n'est à peu près jamais payée, et cite avec un orgueilleux regret l'époque où, sous Kien-long, on pouvait admettre cinquante enfants par mois.

Les règlements prescrivent que les enfants assistés doivent grandir dans la maison, y être pourvus d'un état, plus tard mariés sous le contrôle de l'administration ; celle-ci, dès lors, ne perdrait jamais de vue ses protégés, les suivrait dans leur carrière, en un mot les patronnerait. Si, réellement, la maison rendait quelque service, si elle parvenait à élever des enfants, on les retrouverait adultes, tandis qu'à la demande de présenter ses anciens élèves, l'administration actuelle ne peut répondre qu'en montrant les employés, leurs femmes et les nourrices. Il est donc constant que l'établissement des enfants trouvés ne remplit en aucune façon le but primitif, et l'on peut dire que si la maison existe, elle ne fonctionne pas ; le seul service qu'elle rende consiste à faire enlever les cadavres d'enfants abandonnés sur la voie publique. Nous avons déjà signalé cette pratique en traitant des inhumations. A cet effet, deux charrettes attelées de bœufs

parcourent chaque matin les différents quartiers de la ville. En principe, elles devraient passer tous les deux jours dans chaque rue, et toutes les vingt-quatre heures en temps d'épidémie; en fait, ces voyages sont moins fréquents, et, sur les deux charrettes réglementaires, l'une est souvent supprimée. Facilement reconnues des passants, elles circulent lentement, s'arrêtant aux carrefours, et les parents y viennent déposer les cadavres d'enfants; mais, en général, elles ne se chargent guère qu'aux environs des portes de la ville. A ce point, en effet, se trouve dans un coin une sorte de baraque de quelques pieds de haut, un peu plus grande qu'une étable à porcs, où, dans l'intervalle des tournées des charrettes, on est autorisé à venir déposer des cadavres d'enfants au-dessous de dix ans; un gardien préposé à ce lugubre asile perçoit 25 centimes par cadavre. Ceux-ci sont généralement nus ou enveloppés d'une mauvaise toile; quelquefois enfermés dans un modeste cercueil. Il n'existe aucun contrôle, aucune vérification tendant à spécifier la nature du décès, et, sans aucun doute, ces dispositions pourraient être essentiellement favorables aux crimes; mais, hâtons-nous de le répéter, la pauvreté, les frais énormes qu'occasionnent les funérailles, amènent, bien plus que le crime, le dépôt d'enfants morts.

Tous les cadavres ramassés dans ces diverses stations sont réunis à l'asile des enfants trouvés dans un corps de logis spécial, placé en dehors des habitations, et, tous les dix jours, le mandarin, chargé de la direction, fait creuser une fosse commune profonde de trois pieds sur huit de large, où sont enfouis les corps. La maison possède un cimetière assez vaste pour séparer complétement les fosses et ne pas creuser au même endroit, du moins pendant un long espace de temps. En été, les enterrements se font plus souvent; ils sont plus ou moins rapprochés, suivant le nombre de cadavres, et celui-ci varie de trente à cinquante par jour; la to-

talité annuelle peut, d'après les assertions du directeur, être évaluée à dix mille ; il assure que, dans certaines périodes, où la variole et la diphthérie ont particulièrement sévi, il en a reçu quotidiennement jusqu'à cent. D'après les règlements anciens, les funérailles constituaient une cérémonie des plus intéressantes. A certains jours fixes, on élevait un immense bûcher sur lequel s'empilaient tous les cadavres, et, en présence d'une députation de la préfecture, le feu réduisait les corps en cendres ; pendant ce temps, des bonzes adressaient aux esprits de la terre la prière d'être plus favorables à ces éléments de la matière, rendus à la liberté, sous la forme nouvelle qu'ils reprendraient un jour que sous celle qu'ils venaient de quitter. Le lendemain au matin, avec le même concours d'autorités, les cendres, recueillies avec soin, devaient être répandues dans le fleuve le plus voisin. Par cette mesure, on supposait que les éléments seraient plus vite dissous et repris par la nature qu'en les enfouissant sous terre ; on voulait aussi éviter que les sorciers se servissent de ces résidus de vie pour leurs pratiques de magie ; on croyait enfin que la cendre d'enfants, plus encore que la cendre d'adultes et d'animaux, avait la propriété de donner de l'éclat et de la solidité à la porcelaine, et l'on tenait à empêcher les fabricants de pratiquer cette profanation.

Les choses se sont-elles jamais passées ainsi ? cela ne paraît pas démontré ; le souvenir en est perdu, et il faut ajouter une foi médiocre à des règlements qui n'ont probablement jamais été que des projets ; il n'empêche que cette tradition, fidèlement reproduite dans les classiques chinois, est décrite comme une pratique moderne par les auteurs qui jugent la Chine sur ses écrits et non sur des faits, sur des enquêtes modernes.

Telle est donc, en résumé, la situation réelle des institutions d'enfants trouvés ; ce qui se passe à Pékin, où il existe un semblant de contrôle, se reproduit à plus forte raison

dans les autres villes; les observateurs impartiaux sont forcés d'en convenir; ce n'est donc pas s'avancer témérairement que d'établir, ainsi que nous l'avons fait plusieurs fois déjà, la déduction suivante : La charité officielle, les secours aux indigents, aux malades, aux enfants trouvés sont presque nuls; la race asiatique, par elle-même, n'a pas le sentiment de réciprocité qui constitue la base des sociétés actuelles, émancipées par l'idée chrétienne. Il ne faut pas en faire un crime aux Chinois; le progrès modifiera, sans doute, leurs idées, et, en dehors même de toute vue religieuse, ils apprendront que la vie de l'homme est le plus précieux des capitaux, que la suppression d'une existence est une perte qui peut se chiffrer en argent; ne fût-ce qu'à ce titre, l'homme doit se préoccuper de ses semblables tout autant que de sa fortune personnelle. Nous ne croyons pas à l'infanticide érigé en système par les Chinois, nous ne croyons pas davantage à leur charité.

Prostitution. — La prostitution est une des faces sous lesquelles le législateur et l'hygiéniste doivent étudier la misère. Ce mal, nécessaire peut-être, tout au moins fatal, se retrouve dans toutes les civilisations; chose remarquable, il paraît d'autant plus développé que la somme de la fortune publique est plus élevée. Presque inconnue chez les peuples nouveaux, encore à demi sauvages, la prostitution apparaît avec les premières agglomérations; elle s'organise dans les villes.

Malgré l'institution légale de la polygamie et les mariages précoces, la Chine n'en est pas exempte. Le législateur chinois a fait dans la société une place bien médiocre à la femme, et, cependant, il regarde comme souillée celle qui fait trafic de ses charmes, et comme infâme celui qui spécule sur ce commerce. Plusieurs décrets impériaux, dont les derniers sont de Kang-Hi, interdisent aux prostituées l'entrée de Pékin et limitent la zone qu'elles ne devront pas

franchir autour de la ville sacrée. Ces règlements sont tombés en désuétude; mais si la prostitution existe à Pékin, elle a fixé ses quartiers principaux en dehors de la ville tartare, dans la ville chinoise.

L'Orient possède un sentiment de pudeur extérieure bien remarquable; différent de l'Occident sous ce rapport, il ne tolère pas dans ses villes ces exhibitions éhontées qui souillent nos cités européennes. Le mal existe, il vit dans l'ombre; un étranger pourrait résider longtemps à Pékin et emporter la plus flatteuse idée de la morale publique; s'il n'a pas été visiter les théâtres, les spectacles d'ombres chinoises, de lanterne magique, il niera presque l'existence du mal ; en un mot, le vice n'est pas provoquant et ne va pas s'offrir au passant. A côté de cette pudeur extérieure, il faut avouer cependant qu'on tolère à Pékin des choses fort condamnables: pour quelques centimes, la populace se récrée de la vue de petits panoramas plus que légers, de photographies stéréoscopiques obscènes, triste résultat de l'extension donnée à notre commerce; mais le Chinois a une imagination moins vive que la nôtre; la vue de ces images ne lui cause ni dégoût, ni plaisir, il y va comme à tous les spectacles, et, en réalité, on peut se demander si les enfants asiatiques, élevés à connaître de bonne heure ce que nous cachons aux nôtres, en sont plus dépravés ; ce qui serait un danger à Paris ne l'est pas à Constantinople, à Pékin : question de race, d'éducation.

Les filles destinées à la prostitution viennent toutes de pauvres familles; elles ont été vendues dès leur enfance; ce sont souvent aussi des enfants volés; le spéculateur les élève avec assez de soin, et, suivant leur beauté, leur instruction, les revend, à des prix variables, à des mandarins qui en font leurs concubines, ou à des industriels des deux sexes qui les livrent au public. La femme ne peut vivre indépendante dans la société chinoise, et dès

lors on n'y voit point, comme en Europe, des jeunes filles quitter leurs familles et courir d'aventures en aventures jusqu'aux maisons de prostitution dont elles forment le noyau principal. A Pékin, toutes les filles publiques sont la propriété de quelqu'un, amant généreux ou spéculateur infâme; elles ne sont jamais à elles-mêmes.

Comme en Europe, la classe des prostituées se divise en deux catégories : les filles isolées, les filles en maison. Au fond, la différence est insignifiante ; la situation morale et matérielle de ces malheureuses est complétement identique; elles sont absolument à la discrétion de leur maître; elles lui doivent un respect filial, car elles sont sa chose, et lui donnent le nom de *Lao-papa*, « mon vieux père; » de *Lao-mama*, « ma vieille mère; » la vieillesse étant symbolique de respect, l'épithète *lao* doit se trouver dans toutes les formules adressées de l'inférieur au supérieur. Ces filles ont pour leur maître, non pas de l'affection, mais un sentiment de respect; elles ont conscience de leur infériorité, et comme rien au monde ne saurait les en relever, elles acceptent la situation sans penser à mieux.

Il existe à Pékin un grand nombre de maisons où se trouvent à la disposition du public une ou plusieurs filles ; rien ne les décèle à l'extérieur, tout au plus dans celles de la dernière classe quelque inscription figurée comme : « Temple de la Félicité éternelle », « du Bonheur suprême », « Jardin des Fleurs parfumées », etc. Dans celles-ci, tout passant peut pénétrer ; mais, dans les premières, il faut avoir été présenté, donner un mot de passe ; les gens comme il faut envoient prévenir de leur arrivée, ils sont ainsi à l'abri de tout regard indiscret. Dans les maisons relevées, les femmes joignent à leurs charmes le talent de la musique ; elles chantent en s'accompagnant sur la lyre, elles jouent de la flûte et d'une espèce de guitare à douze cordes ; d'autres savent tenir une conversation litté-

raire, récitent des fragments de poésie, en composent elles-mêmes. Les Chinois passent ainsi la nuit, n'oubliant pas non plus le plaisir de la table; mais, en réalité, dans ces orgies de bonne compagnie, les satisfactions génésiques paraissent peu recherchées, elles arrivent avec la pipe à opium comme une conclusion probable, mais non fatale. Les gens bien élevés sont très-jaloux de cacher aux étrangers ces réunions intimes, aussi bien que l'existence même des femmes qu'ils fréquentent, et c'est un singulier témoignage d'estime que d'y convier un Européen.

Au-dessous de cette classe de prostituées en existent d'autres de différentes conditions; mais la vie est à peu près la même partout; l'opium joue le principal rôle dans les plaisirs du vulgaire, et s'il n'existe pas de bon ton ni de bonnes manières dans ces couches inférieures, du moins n'y voit-on pas ces luttes, ces scandales si communs en Europe. Au moindre éclat, la police intervient, saisit pêle-mêle tous les délinquants, et impose une forte amende au propriétaire qui n'a pas su maintenir le bon ordre.

La police a beau jeu pour exiger la tranquillité dans les maisons de prostitution; elle ne fait que fermer les yeux sur leur existence, et pourrait à chaque instant appliquer les décrets prohibitifs qui, pour n'être pas observés, n'en existent pas moins. Les industriels ont tout à gagner à rester en bonne intelligence avec les agents de la police; ils leur font même, dit-on, une petite rente, déguisée sous le nom de respectueuse offrande.

Si la condition des filles publiques est triste, elle l'est moins cependant qu'en Europe, car le rôle de la femme est entièrement effacé; entre la concubine d'un mandarin et la prostituée, il y a un degré, sans doute, mais il n'est pas comparable à l'abîme qui sépare chez nous la femme vertueuse de la fille perdue. La vie matérielle n'est pas mauvaise pour les filles à Pékin; leur maître a tout intérêt à ne pas les

maltraiter, à prolonger autant que possible la période où elles sont pour lui source de gain; sous le rapport de l'alimentation, du confortable matériel, il leur donne tout ce que comporte la situation de sa maison; toujours bien mises, elles revêtent parfois des costumes splendides, se parent de bijoux, de parures de perles; elles étalent le luxe, comme chez nous les filles entretenues; lorsqu'elles sortent ainsi parées pour se rendre à l'appel de quelque mandarin, c'est toujours en voiture; il est de ces filles dont le luxe extérieur, toujours de bon goût, ne permet pas de les distinguer des plus hautes dames. Cette période de vie heureuse et facile dure plus ou moins longtemps; mais que la maladie ou l'âge vienne détruire leurs attraits, le maître s'empresse de les vendre au rabais; elles tombent ainsi de degré en degré dans l'échelle du vice, jusqu'à ce qu'un jour leur dernier maître les jette à la porte et s'en débarrasse comme d'un meuble inutile; pour la première fois libres de leur destinée, elles ne jouissent de l'indépendance que pour aller grossir les rangs de la mendicité; ne possédant rien en propre, elles n'ont pu rien amasser et sont réduites à la plus affreuse misère.

On cite cependant quelques rares exceptions de filles achetées par un amant riche et compatissant, luxueusement entretenues par lui, puis, libres un jour, et vivant longtemps des économies amassées pendant leur jeunesse; ces exceptions sont de véritables anomalies, elles confirment la règle.

Au point de vue de la santé publique, la prostitution à Pékin constitue un danger permanent; les affections parasitaires et la syphilis sont très-répandues; s'il était besoin encore de démontrer l'antiquité de la vérole, de repousser une fois de plus la doctrine un peu orgueilleuse de l'origine américaine, on pourrait en trouver des preuves dans son existence parmi les populations du nord de la Chine et sur-

tout au milieu des tribus nomades de la Mongolie. La syphilis règne dans toute l'étendue de la Chine; les immenses plaines de la *terre des herbes* sont, depuis les temps les plus reculés, parcourues par des peuples nomades qui, malgré leurs vertus patriarcales, paraissent profondément saturés du virus syphilitique. Ils se transmettent évidemment le poison aussi bien par voie directe que par voie héréditaire; ils présentent des accidents cutanés, des formes de lèpre, analogues à la lèpre biblique, qui, à un examen sérieux, après l'usage toujours heureux d'une médication spécifique, doivent être regardés comme des manifestations éloignées de la vérole. La constitution de la race, non plus que celles des individualités, ne paraît pas être profondément débilitée; le mal vit à l'état latent, mais qu'un Européen vienne à en être infecté, et l'on verra éclater chez lui les accidents les plus francs, les plus graves de la vérole classique; le virus prend un nouvel essor; l'Européen contaminé est pour l'observateur une véritable pierre de touche.

On voudra sans doute prétendre que l'introduction de la syphilis en Chine a eu lieu par les relations commerciales que le Sud entretenait depuis des siècles, soit avec les Européens, soit avec des peuples tels que les Malais, les Arabes eux-mêmes plus ou moins en contact avec l'Occident; cet argument ne paraît pas sérieux. Les ouvrages classiques de médecine chinoise ont tous été rédigés bien avant la prétendue apparition de la vérole en Europe, quelques-uns avant l'ère chrétienne. Ils décrivent une maladie consistant en écoulements uréthraux, en ulcérations aux parties génitales, tumeurs au pli de l'aîne, éruptions de divers caractères au pourtour de l'anus et du vagin; cette maladie se communique par la voie des contacts sexuels; elle ne saurait être autre chose que la syphilis.

Les Chinois savent aussi de toute antiquité que souvent il se manifeste chez les adultes une maladie envahissant la

peau, où elle produit des accidents de nature variée, les ouvertures naturelles, les os ; ils la confondent avec d'autres entités morbides, avec la scrofule en particulier, et paraissent ignorer la liaison fréquente existant entre ces accidents généraux et les accidents locaux, suite d'un coït infectant ; ils connaissent donc la vérole, mais n'ont pas compris l'infection syphilitique ni sa transmission héréditaire. D'un autre côté, après avoir décrit le chancre comme contagieux, ils regardent encore comme telles des ulcérations larges, aplaties ; ce sont évidemment les plaques muqueuses ; par le fait seul de l'observation, ils ont donc résolu une question encore pendante dans nos académies.

Les Chinois n'ignorent pas que les prostitutions des deux sexes sont un puissant moyen de propagation de la maladie ; mais, en raison de l'idée de localisation des accidents, ils ne sauraient y voir, comme nous, un véritable fléau. Aucune règle n'a été édictée tendant à créer un contrôle médical chez les filles publiques, et il est à prévoir qu'il en sera ainsi de longtemps ; pour changer ces faits, il faut toucher à un ordre d'idées auxquelles les Chinois sont profondément étrangers. Aussi les accidents uréthraux, la vérole, font-ils toujours de nombreuses victimes à Pékin, et, pour en donner un exemple, je puis affirmer que sur les Européens qui, à Pékin, ont eu des relations fréquentes avec des filles publiques, tous, à peu près, ont plus ou moins été atteints.

Les filles connaissent bien le danger, mais ne savent pas s'en préserver ; elles sont très-scrupuleuses dans leurs lotions de toilette et ne laissent rien à désirer sous ce rapport, mais c'est tout. Se sachant atteintes, elles ne paraissent pas avoir conscience de la gravité de la situation et continuent souvent les relations sexuelles.

Pour en finir avec cette page de l'immoralité à Pékin, il nous reste à parler d'un vice répandu dans toute l'Asie,

mais atteignant dans le nord de la Chine une proportion telle que l'hygiéniste doit en tenir compte : ce vice, on le devine, c'est la pédérastie. Elle s'exerce par voie de prostitution, comme la prostitution féminine, et se recrute comme elle par l'achat d'enfants pauvres et par l'exploitation ; elle en diffère cependant en ce que les sujets, en tant que de race masculine, sont beaucoup plus indépendants, peuvent vivre par eux-mêmes, et, à un moment donné, s'établissent fréquemment à leur propre compte.

Il existe à Pékin des maisons spéciales consacrées à ce honteux commerce ; moins nombreuses que les maisons de femmes, ce sont la plupart du temps des sortes de dépôt, d'où l'on fait venir, mais où l'on ne se rend pas soi-même. Lorsque, entre gens riches, on veut se donner un repas au restaurant, il est de bon goût d'y faire mander des femmes pour égayer la fête par la musique et le chant, mais on fait aussi venir de jeunes garçons pour servir à table et entretenir les convives en belle humeur par leur conversation enjouée; cela fait partie essentielle de la fête, et quand on vient la commander, l'hôtelier ne manque pas de demander par quels jeunes gens on désire être servi ; si l'on n'a pas encore arrêté son choix, il en propose et se charge de les faire mander. Quelques-uns de ces êtres dégradés ont acquis une réputation et sont retenus longtemps à l'avance. Dans cet usage, les Chinois ne sont pas tant poussés par une dépravation physique que par la mode et le désir d'être entourés de gens gais et avenants; les jeunes gens destinés à ce métier, ont tous été choisis avec soin, moins pour leur extérieur agréable que pour les qualités de leur esprit ; ils ont reçu une bonne éducation, savent causer, sont en un mot gens de bonne compagnie, ce que le Chinois apprécie par-dessus tout. Les femmes, au contraire, moins bien élevées, ont un rôle plus effacé ; elles n'ont guère d'autre mérite que leur

figure et leurs talents musicaux; méprisées, elles sentent leur infériorité.

Très-souvent, la fête terminée, les jeunes gens se retirent simplement chez eux, après avoir reçu une forte rémunération; si plus tard il y a autre chose, les Chinois en parlent peu. De ces relations naissent quelquefois des attachements réels et profonds, d'abord platoniques, mais au bout desquels le vice trouve fatalement son profit; aux yeux des Chinois, c'est un fait secondaire, et dans les romans, souvent remarquables, consacrés aux amours masculines, on retrouve toutes les péripéties, tous les transports de l'amour véritable; si l'union physique termine la scène, ce n'est plus pour eux qu'un simple accident.

Le théâtre est la principale sphère d'action de la prostitution masculine; les rôles de femme sont joués par de jeunes garçons imberbes qui arrivent à un haut degré de perfection scénique, mais ce n'est pas à l'art qu'ils doivent la plus grande partie de leurs revenus. La salle elle-même, le parterre et les loges sont envahis d'une foule d'êtres bizarres, aux allures féminines, revêtus d'habits masculins, mais de couleur et de tissus voyants; ils vont de table en table, lançant un sourire à droite, une provocation à gauche, acceptant de l'un quelque friandise, de l'autre une plaisanterie d'un goût douteux, et finissent par s'attabler avec les gens qui leur paraissent les plus riches ou dont ils sont connus; les femmes ne sont pas plus admises dans la salle que sur la scène, et ces jeunes garçons les remplacent complétement. Leurs manières ressemblent tellement à celles des filles, qui, à Paris, vont chercher fortune dans les bals publics, qu'au premier abord on se demande si ce ne sont pas des femmes déguisées en hommes.

Les Chinois ont conscience de l'infamie de ce vice, aussi cherchent-ils à l'atténuer en prétextant toujours la simple amitié, en vantant l'amabilité de ces malheureux; à un de-

gré plus élevé de l'échelle sociale, on en trouve auprès des mandarins; ils remplissent les fonctions de secrétaire privé, sont mêlés ainsi aux affaires et finissent par obtenir un rang dans l'administration; ils arrivent à de hautes positions par la faveur de leurs protecteurs et abandonnent leur premier rôle pour se marier; tôt ou tard, ils finissent par protéger eux-mêmes d'autres jeunes gens. Ce n'est pas en Chine seulement que les choses se passent ainsi; on sait qu'en Perse et dans bien d'autres pays asiatiques, on retrouve ces mêmes secrétaires intimes, au caractère douteux, vivant sous la tutelle d'un grand seigneur.

Ceux-là ont un avenir à peu près assuré, mais ceux qui n'ont eu que le public pour maître finissent par tomber dans la plus affreuse misère; s'ils ne meurent pas épuisés par la débauche, ils deviennent mendiants; ils sont d'autant plus à plaindre, que ce n'est pas leur volonté qui les a poussés dans cette voie, mais la misère de leurs parents et la cupidité de leurs premiers patrons. Comme les filles publiques, ils sont fréquemment atteints de syphilis, d'affections parasitaires et sont une des causes actives de leur propagation.

Au fond, le Chinois a plus de dépravation morale que l'Européen, mais il y est plutôt sollicité par son imagination que par le besoin physique; les femmes, même dans les plus abjectes couches de la prostitution, paraissent exemptes de certains autres vices que les sociétés antiques, aussi bien que les modernes, ont toutes subis; en particulier, les liaisons entre femmes sont presque inconnues.

Eunuques. — La présence d'eunuques dans la maison des souverains asiatiques est intimement liée à la polygamie; elle remonte, en Chine, à la plus haute antiquité.

Comme presque partout, la mutilation fut d'abord la punition de grands crimes, et les victimes étaient employées aux plus rudes travaux. Peu à peu cependant des soins de

domesticité leur furent confiés jusqu'au jour où une impératrice, telle est la tradition chinoise, eut l'idée de les admettre dans l'intérieur du palais et de faire de ces êtres, jusqu'alors profondément méprisés, les commensaux des princesses et des concubines de l'Empereur.

A partir de ce jour, la position d'eunuque devint un titre à l'obtention de grades et de dignités; on en vit commander des armées et administrer des provinces. Pouvant seuls à toute heure approcher de l'Empereur, devenus les dispensateurs de ses plaisirs, ils surent dominer sa confiance, captiver sa faiblesse et acquérir d'immenses richesses. Ils contribuaient à la construction des nombreuses pagodes qui entourent Pékin, et leurs tombes somptueuses témoignent de leur haute position; actuellement, l'un des plus beaux parcs est encore consacré aux funérailles des eunuques. Sous la dynastie des Tangs, on en comptait jusqu'à dix mille; ils prirent une part active aux intrigues qui amenèrent la chute des Mings, mais dès lors leur influence diminua. Les Mantchoux les écartèrent des affaires publiques, et Kang-Hi, dans ses instructions à son fils, consacre un long chapitre à bien spécifier le rôle de ces serviteurs. Ils ne doivent jamais, dit-il, sortir du palais; ils ne doivent y exercer que des rôles de domesticité pure, servir le maître, entretenir ses jardins, etc.....; sous aucun prétexte, il ne faut pas les initier aux affaires politiques, ne pas permettre surtout qu'ils siégent dans aucun tribunal, etc.....

Vers 1777, sous l'Empereur Kien-long, le Père Amyot, dans une de ses lettres, évaluait leur nombre à six mille; actuellement il ne va pas à mille, mais l'intention de l'Impératrice régente paraît être de leur faire atteindre ce nombre comme minimum. Ils ont, en effet, un service très-important dans l'intérieur du palais, où ils remplissent une infinité de petits emplois; eux seuls peuvent approcher de l'Empereur et des Impératrices et pénétrer dans les

appartements réservés; lorsque l'Empereur voyage, ses porteurs de palanquins sont tous fournis par ce corps et divisés en relais de seize ; il en faut donc un grand nombre.

Les eunuques sont organisés par escouades sous l'autorité de supérieurs qui seuls ont le droit de sortir du palais, encore est-ce avec l'autorisation de l'intendant en chef; leurs démarches à l'extérieur sont épiées avec soin. Chaque eunuque est entretenu par la maison impériale et reçoit une solde annuelle de 2 taëls et demi (20 francs); les chefs, distingués par un bouton au chapeau, semblable à celui des mandarins, reçoivent des émoluments plus considérables et ont encore une foule de ressources cachées.

Le recrutement de ce corps est confié à l'intendance générale du palais. Quelques taëls (8 à 10, soit 70 à 80 francs) et des promesses sans nombre décident de pauvres familles à livrer leurs enfants ; ce commerce infâme s'exerce à deux portes de la ville, à l'abri des regards indiscrets; souvent aussi des adultes, pour échapper à la misère, viennent s'offrir à la mutilation. Ces derniers sont, on le conçoit, plus recherchés, car ils présentent tous les attributs de la virilité sans en offrir les inconvénients.

Il est à remarquer que les Chinois n'ont pas, comme les Orientaux, plusieurs variétés de mutilation, ils n'admettent que la castration complète; l'indiscrétion d'un eunuque m'a permis de recueillir, outre des renseignements très-complets sur l'intérieur du palais et ses mœurs, les indications les plus précises sur le manuel opératoire.

Le patient, adulte ou enfant, affaibli par la misère, a besoin d'être préparé, pendant quelque temps, par un bon régime; on le traite aussi bien que possible, puis, au jour dit, on le plonge dans un bain très-chaud, et on exerce sur la verge et les bourses un massage gradué, afin d'engourdir probablement la sensibilité. Ramassant en-

suite les deux organes en un seul paquet, on les enroule d'une petite bande en soie, régulièrement appliquée de l'extrémité vers la base ; on serre progressivement jusqu'à donner aux parties la forme d'une espèce de boudin allongé. A ce moment, l'opérateur, armé d'un couteau bien tranchant, sectionne d'un seul coup les organes au niveau du pubis, et son aide applique immédiatement sur la blessure la main remplie de poudre styptique. Cette substance a pour base des résines odoriférantes, de l'alun et de l'agaric desséché. L'aide continue la compression jusqu'à ce que l'hémorrhagie paraisse arrêtée, et, pour y aider, ajoute de nouvelles quantités de poudre hémostatique ; on fait pardessus le tout un bandage primitif et l'on abandonne l'opéré à lui-même.

Les eunuques assurent que l'hémorrhagie se reproduit rarement, avec gravité du moins ; mais l'accident à craindre est l'oblitération du canal de l'urèthre. Si, au bout de trois ou quatre jours, le patient n'a pas uriné, il est regardé comme perdu, et l'on ne s'en occupe plus ; dans le cas contraire, si les pièces de pansement sont souillées par l'urine, on lave la plaie avec soin, et le blessé peut être regardé comme hors de danger. Sur les enfants, l'opération paraît réussir deux fois sur trois; sur les adultes, moitié moins. Comme résultat définitif, on constate une cicatrice large de 3 centimètres à peine, les bords de la plaie ayant été rapprochés par le mode de pansement; au centre, est un infundibulum où aboutit le canal de l'urèthre. La miction s'exerce régulièrement et nécessite seulement la position accroupie.

L'aspect extérieur de ces eunuques rappelle ceux de l'Orient ; lorsqu'ils ont été opérés très-jeunes, ils sont obèses et la voix a un timbre spécial ; cependant, en somme, ils ne paraissent pas différer beaucoup des Chinois ordinaires, souvent aussi gros et imberbes. Quant à ceux qui n'ont

été mutilés qu'à l'âge adulte, il est fort difficile de les reconnaître.

Les employés chargés de recruter les eunuques trompent fréquemment la confiance de l'Empereur, et lorsque les opérés sont guéris, au lieu de les diriger sur le palais, ils les vendent aux théâtres et aux maisons de débauche, où on les apprécie singulièrement; ajoutons enfin qu'aucune loi spéciale ne punit la mutilation, elle est seulement flétrie par la doctrine de la piété filiale. Les lois somptuaires s'en occupent pour interdire l'emploi d'eunuques aux maisons particulières, et limiter le petit nombre de ceux que les princes du sang sont autorisés à posséder.

Mendicité, infanticide, abandon d'enfants, prostitution, tel est le tableau de la misère dans la ville de Pékin; nous pourrions encore l'envisager sous bien d'autres points, étudier par exemple la question de la criminalité; partout les mêmes causes produisent les mêmes effets; partout la pauvreté, le manque d'institutions charitables, l'égoïsme mènent au vice, et le vice au crime; ce que nous ne disons pas on peut le supposer, et nous craindrions, du reste, en entrant dans trop de développements, de nous écarter du cadre spécial où nous voulons rester dans cette étude.

IX. — **Exercice de la médecine, profession médicale.**

La profession médicale tient dans la société chinoise une place analogue à celle qu'elle occupait dans la civilisation de la Grèce et de Rome; plus tard, dans celle de l'Europe, au moyen âge. Sans être positivement méprisée, elle ne pouvait élever ses membres au-dessus de la classe ordinaire, et quelques grands esprits seuls, dont la science embrassait l'ensemble des connaissances de l'époque, ont joui pendant leur vie d'une juste renommée et laissé à l'histoire un nom impérissable.

La généralité des praticiens était soit des esclaves ou

des affranchis, souvent attachés à une grande maison, soit des gens à profession douteuse, tenant du barbier et du coureur d'aventures, trop souvent enclins à prêter leur concours à des entreprises douteuses. Au moyen âge, la position avait déjà gagné, et du jour où se dégageant du mystère dont elle s'entourait, s'appuyant encore sur les traditions du passé, mais ouvrant largement la porte aux recherches sérieuses, du jour où la médecine fut définitivement fondée comme science, de ce jour aussi la profession de médecin devint une de celles qui honorent celui qui l'exerce.

En Chine, on en est encore à la barbarie; la médecine, basée exclusivement sur des vues empiriques et sur une observation aveugle, est encore dans l'enfance. On se plaît chez nous à citer et à commenter des ouvrages de médecine écrits 3000 ans avant notre ère, on trouve des auteurs pour soutenir que l'Europe est à peine supérieure à la Chine, qui nous aurait devancés dans la voie des découvertes. C'est là un optimisme de théorie; il tombe devant une étude impartiale; le mérite de ces quelques travaux anciens réside simplement dans le petit noyau de connaissances communes à tous les peuples à civilisation indienne; les Grecs comme les Chinois l'avaient retiré de ce berceau commun; actuellement, ces rares travaux sont inconnus à la généralité des praticiens chinois, et, relégués dans les bibliothèques, ils n'en sortent que pour enrichir les collections européennes et satisfaire la juste curiosité de nos sinologues. Nous ne pouvons ici qu'énoncer le fait; si, dans un autre travail, nous cherchons à étudier la science médicale des Chinois, nous pourrons démontrer que, par erreurs, par difficultés de texte ou même sciemment, on a singulièrement exagéré la profondeur de leurs connaissances.

En Chine, nulle entrave n'est apportée à l'exercice de la médecine; est médecin qui veut; le plus souvent la profes-

sion reste dans la même famille, et, disciple de son père, le jeune praticien hérite à la fois de sa science et de sa boutique, car la plupart des médecins débitent eux-mêmes leurs drogues. Quelquefois le médecin n'exerce son art qu'à défaut de mieux et y joint le produit d'une industrie; nous en avons vu fabriquer des arcs, peindre des portraits, accepter l'emploi de commis subalternes dans les bureaux des légations européennes.

On conçoit qu'avec une aussi grande liberté le nombre des médecins soit fort considérable; du vulgaire médicastre au médecin de la cour, il y a bien des degrés, mais peu parviennent à une position pécuniaire supérieure et à une grande estime de la part de leurs concitoyens. — L'habitude a établi un tarif des honoraires, variant par visite de 1 tiao (80 centimes) à 4 au plus (3fr,20), mais le plus souvent dans ce prix est compris la fourniture des médicaments.

Les pharmacies dont le nom chinois signifie « boutiques à médecines » sont nombreuses; quelques-unes sont réellement fort bien tenues et renferment un grand nombre de substances, la plupart d'origine végétale. L'ignorance des lois de la chimie ne permet pas d'utiliser le règne minéral sur une grande échelle; cependant le sulfure de mercure, dont il existe de vastes gisements, le soufre, l'arsenic, l'alun, le carbonate de plomb et autres produits faciles à préparer, sont fréquemment utilisés. On commence déjà à ressentir à Pékin l'influence des relations commerciales; à Sanghaï, à Hong-Kong, les Chinois ont appris à connaître les vertus du sulfate de quinine, du sulfate de zinc; ils en ont introduit dans leur pharmacopée sous les noms divers de « remèdes de l'ouest », « remèdes pour la maladie des yeux », et les donnent empiriquement.

Les préparations internes consistent, soit en infusions de plantes médicinales, soit en pilules préparées à l'avance et colorées en rouge; de là le nom de « pilules rouges » donné

par les Européens aux pilules chinoises de sulfure de mercure, tandis que cette couleur est commune à presque toutes les préparations de cette espèce. Les remèdes sont divisés en deux grandes classes : les remèdes froids, les remèdes chauds, destinés à combattre le chaud et le froid dont le défaut d'équilibre est l'origine de toutes les maladies; à ce sujet, chaque malade a sa théorie ; il discutera avec son médecin, lui fournira matière à des dissertations plus ou moins pédantes, au bout desquelles on tombera d'accord sur la nature du mal chaud ou froid, et par conséquent sur la classe de médicaments à employer.

Le Chinois est essentiellement porté à se gorger de remèdes; presque chaque famille a sa petite provision de médicaments, et au moindre dérangement, on se hâte d'y puiser et de se livrer à une véritable orgie pharmaceutique. En général, on n'a recours au médecin que quand le malade se croit mourant; il est vrai qu'il faut peu de chose pour cela, par exemple une simple indisposition forçant à s'aliter. Si, après la visite du médecin, la situation paraît perdue, le malade lui-même se hâte de faire acheter un cercueil et trouve dans cette précaution une force nouvelle, un soulagement à ses maux; il a pu constater *de visu* que les choses se feraient convenablement. Dans les bonnes familles, il est d'usage d'avoir ce meuble longtemps à l'avance; sa vue n'éveille pas d'idées tristes, au contraire.

D'un autre côté, les gens lettrés font preuve d'un grand scepticisme à l'égard de la médecine et croiraient s'abaisser en ayant recours à la science d'autrui; il est de bon goût de plaisanter la médecine et les médecins; mais plus forts que les contemporains de Molière qui, en applaudissant le *Malade imaginaire*, n'en avaient pas moins recours au médecin, les lettrés en usent fort peu, et c'est dans la classe moyenne que le praticien doit chercher la clientèle.

La pratique de la chirurgie est à peu près nulle; elle se

borne à panser les plaies, placer de grossiers appareils à fractures, pratiquer quelques manœuvres de massage, au besoin ouvrir un abcès lorsqu'il est superficiel; mais la chirurgie active, la médecine opératoire sont inconnues. Il en est de même de l'obstétrique, dont la pratique est reléguée entre les mains des matrones. — Les Chinois ne comprennent pas qu'un homme puisse être appelé pour une maladie de l'appareil génital chez la femme. C'est surtout par la chirurgie que la science européenne pourra éveiller leur attention.

Trop souvent les médecins se font les auxiliaires du vice et du crime; les murailles sont couvertes d'affiches dans lesquelles on vante tel ou tel aphrodisiaque, on spécifie ses propriétés, on exalte avec détails ses qualités en les rendant plus appréciables par des dessins significatifs. Les abortifs sont encore recommandés par ce mode de publicité, on les nomme remèdes pour faire « dégager le ventre », « pour rendre la virginité », pour « faire couler le fruit »; on offre de provoquer l'avortement avec plus ou moins de facilité suivant le prix; on opère aussi à forfait. Les plus belles boutiques à médecine de Pékin doivent leur fortune à ces fructueuses spécialités.

La seule organisation médicale est celle de la maison de l'Empereur; c'est là que l'on trouve une sorte d'enseignement; c'est ce que l'on a improprement nommé en Europe « le Collége impérial de médecine de Pékin ». Cette dénomination a l'inconvénient de faire supposer une institution importante, une sorte d'université, alors que les établissements consacrés à ce service sont simplement le lieu où se rendent chaque jour les médecins de la cour pour attendre les employés inférieurs et de là se rendre auprès des fonctionnaires qui les feraient appeler.

Les médecins de la cour ont été institués par l'Empereur Kang-Hi; ils sont au nombre de trente environ, deux à

bouton bleu, six ou huit à boutons blancs, les autres à bouton doré de deux classes; ces derniers sont plutôt des aides préparant les médicaments, et devant veiller à leur administration. Les plus élevés en grade reçoivent, comme appointements fixes, 36 taëls (288 fr.) par an, et 1200 catties (725 kilogr.) de riz par an; les aides 12 taëls (96 fr.), et 500 catties (300 kilogr.) de riz. En dehors de ces émoluments, quelques gratifications et le produit de leur clientèle en ville leur font une position supportable; lorsque plusieurs médecins de la cour se réunissent auprès d'un malade, l'avis du plus âgé doit être aveuglément suivi.

Les médecins à bouton bleu ont seuls le droit de visiter l'Empereur malade; mais sous aucun prétexte, ils ne doivent lui adresser la parole. Assis sur un fauteuil ou couché sur un lit, le Fils du ciel tend un bras à chaque médecin. Ceux-ci tâtent le pouls, et, recueillis dans une profonde méditation, doivent, par ce seul examen, poser un diagnostic qui, sous les peines les plus sévères, ne saurait différer entre les deux. Telle est la règle; il est permis de croire qu'une cordiale entente préalable aide singulièrement au résultat désiré. Du reste, si quelques questions paraissent indispensables, chose fort rare dans la pratique du Chinois, les médecins peuvent à l'avance s'être enquis auprès des eunuques de service. Pendant l'hiver 1866-67, le jeune Empereur, enfant de quatorze ans, prit une légère atteinte de croup; la diphthérie régnait alors à Pékin et il y eut grande émotion au palais. Les médecins officiels, très-inquiets, ne parurent pas avoir satisfait complétement, car, quelques jours après, parut le rapport sur l'enseignement de la médecine que nous citons un peu plus loin.

Pour l'Impératrice et les princesses du sang, les choses se passent avec plus de rigueur encore. Le bras de la malade est passé au travers d'une étoffe de soie; l'endroit seul où se tâte le pouls reste à découvert.

Outre leurs fonctions pratiques, les deux premiers médecins doivent faire un cours sur la médecine. Ce cours consiste simplement dans la lecture des classiques; nul commentaire, nulle discussion ne s'ouvrent entre le maître et les élèves; comment pourrait-il en être autrement? le *nec plus ultrà* de la science en général n'est-il pas ce qu'ont fait les anciens; écrits sous forme didactique, ces préceptes forment autant d'aphorismes que l'on ne discute pas; pour discuter, il faut ou une science supérieure, ou une tendance d'esprit critique entièrement opposée au caractère chinois. Privé de l'enseignement pratique, soit comme anatomie, soit comme clinique, l'étudiant chinois a acquis le maximum du savoir quand il peut réciter couramment un certain nombre de livres, reconnaître et écrire les caractères qui s'y trouvent. Arrivé à ce point, il se présente aux examens qui ont lieu, avec ceux des autres lettrés, à des époques indéterminées et, s'il réussit, il obtient le bouton de cuivre doré. Comme médecin, il ne dépassera pas ce grade, si ce n'est en restant à la cour et par une faveur toute spéciale. L'opinion publique attache une médiocre importance à cet insigne; on sait bien que trop souvent l'argent en est, plus que la science, la véritable origine. Le bouton doré, même acquis au titre médical, donne accès aux fonctions administratives de toute nature.

Nous ne saurions critiquer plus sévèrement l'organisation médicale à Pékin, qu'en reproduisant littéralement le rapport suivant publié dans la *Gazette officielle* de Pékin, du 14 janvier 1866.

« *Ou-Tching-yuen*, premier censeur (1) pour la province du

(1) Les fonctions des censeurs sont spéciales à la Chine; ce sont de hauts mandarins dont le devoir consiste à appeler l'attention de l'Empereur sur les points défectueux de l'administration, à proposer des réformes, etc..... En pratique, ils n'agissent guère que par ordre et ne sont que des rapporteurs de commi ssions.

Chan-Si, présente, à genoux, un mémoire sur le service médical officiel et propose certaines réformes qui peuvent faire progresser la science. Il prie Sa Majesté d'y laisser tomber ses regards.

» La science médicale, d'une part, nous rapproche des influences célestes, de l'autre, nous révèle les secrets de la terre; elle envisage les choses au point de vue le plus large, et les étudie cependant avec minutie. Tracer ses lois, en montrer l'harmonie, est un travail digne des sages divins, bien au-dessus des hommes ordinaires.

» La dynastie régnante fonda l'institution des médecins impériaux pour diriger tout ce qui a trait à l'art de guérir; l'empereur Kien-long ordonna la publication du « *Miroir d'or de la médecine* » et traça des règlements simples et précis qui font encore loi dans le pays; ils sont excellents, mais leur effet sur la diminution des maladies a été presque nul.

» La grande difficulté de l'étude de la médecine est celle-ci. Les livres intitulés *Ling-Tchou* et *Sou-Wen* sont maintenant très-difficiles à comprendre ; le *Tchin-Kouei-yo-Lio* et le *Chang-Han-tio-Ping-Loun*, écrits par *Chang-Ki*, sous la dynastie des *Han*, contiennent l'exposition complète théorique et pratique de l'art médical; leur étude serait très-profitable à l'humanité, mais leur antiquité les rend à peu près incompréhensibles ; du reste, l'interprétation réelle de leurs diverses parties a été perdue; ils ont été successivement annotés par beaucoup d'auteurs qui y ont intercalé leurs propres opinions, en sorte que ce n'est plus qu'erreur et confusion.

» Comment oser s'intituler médecin sans avoir passé de longues années à de sérieuses et profondes études. Si dans les médecins impériaux il peut s'en trouver qui connaissent leur profession, la plupart sont entièrement ignorants. Il en est qui n'ont jamais lu les écrits des anciens, dont toute

la science consiste à connaître quelques recettes, à peine éprouvées sur les malades, avec lesquelles ils veulent guérir les maladies dont ils augmentent, au contraire, la gravité. Ils ne savent pas distinguer entre l'apparence et la réalité, entre les effets du chaud et ceux du froid; ils agissent sans principe et ne font que du mal. Si de tels hommes sont employés au palais, il en peut arriver les plus funestes conséquences.

» Votre ministre estime que la négligence des études est l'origine de la rareté du talent médical. Il voudrait demander à Votre Majesté que des examens périodiques, aussi sérieux que ceux de l'Académie impériale des *Han-lin* (1), fussent imposés aux médecins impériaux. Tous y seraient soumis et l'Empereur, sur la proposition du ministère des rites, désignerait les examinateurs qui devraient soumettre ces candidats à deux séries d'épreuves: l'une ayant trait à l'origine des maladies, telles que le chaud et le froid, la sécheresse et l'humidité, l'autre aux remèdes nécessaires dans les maladies éruptives, dans celles des enfants, aux méthodes d'acupuncture et de cautérisation. Les examinateurs seraient invités à décider du mérite des candidats, non par le style de leurs mémoires, mais par la science dont ils feraient preuve au point de vue pratique, en explorant le pouls, en prescrivant des médicaments. A la suite des épreuves, les candidats seraient divisés en quatre classes: la première serait récompensée par un avancement ou une décoration, la seconde serait simplement maintenue en fonctions, la troisième subirait une dégradation d'un rang, et les membres de la quatrième seraient ren-

(1) L'Académie des Han-lin, composée d'un petit nombre de membres, s'occupe exclusivement de rechercher et commenter les anciens classiques; elle étudie, d'après eux, les transformations des langues chinoise et tartare et de leur écriture. C'est une sorte d'*Académie française*, mais où l'on n'entre qu'au concours.

voyés pour incapacité et déclarés inaptes à jamais être employés.

» Par ce moyen, les gens réellement habiles seraient classés au premier rang, et ne seraient plus exposés à entrer en compétition avec des ignorants; le palais y gagnerait une organisation médicale vraiment utile, et le public serait délivré des effets pernicieux que cause la pratique de la médecine entre des mains ignorantes. Ce résultat remplirait les désirs de leurs majestés l'Empereur et l'Impératrice douairière, qui aiment leur peuple comme leur enfant et désirent à chacun de ses membres longue vie et heureuse santé.

» L'auteur du mémoire prie humblement l'Empereur de vouloir bien donner son jugement sur ces propositions. »

Le rapport est suivi de la formule ordinaire, qui en exprime l'acceptation par l'Empereur :

« Le mémoire est pris en considération. »

« 28e jour de la IIe lune, 5e année du règne de Toung-Tche. »

La branche si importante de la médecine militaire n'est réellement pas représentée dans l'armée chinoise. Il y eut autrefois, dit-on, des médecins attachés à un certain nombre de soldats; mais cette assertion n'est pas démontrée, et dans tous les cas, on ne retrouve plus aujourd'hui trace de cette institution.

Lorsqu'une armée est en campagne, elle abandonne ses malades là où ils tombent; le mandarin du village le plus voisin doit les recueillir et en prendre soin; mais si le soldat n'a pas quelque argent, si ses amis ne se sont pas cotisés pour lui laisser des secours, il risquera fort de rester isolé dans le coin d'une grange, recevant un peu de riz ou de millet, à coup sûr, pas de soins médicaux.

Sur le champ de bataille, les choses se passent à plus forte raison de la sorte; après les combats de Chang-Kia-Wan et de Pa-li-Kao, nos ambulances ont recueilli un grand

nombre de blessés que les mandarins se refusaient presque à recevoir ensuite. Il faut ajouter, cependant, que si le gouvernement s'enquiert peu de ses soldats, ceux-ci se secourent volontiers entre eux; à moins de déroutes complètes, les blessés sont enlevés et soignés par leurs camarades, mais il y a là une action individuelle et non officielle.

Les grands mandarins militaires se font quelquefois suivre d'un médecin; mais, attaché à la maison du maître, faisant partie de son domestique, il ne doit pas ses soins au public et ne met aucun empressement à les prodiguer.

Jamais l'intervention des médecins n'est requise dans les questions d'hygiène publique, c'est chose inconnue du Chinois; mais ils font partie des enquêtes médico-légales prescrites par les mandarins de justice; leurs traités de la matière se résument en quelques préceptes tracés dans le livre intitulé *Si-yuen*, dont l'origine est bien antérieure à notre ère, et qui n'a guère été modifié dans les éditions successives. On y voit le moyen de retrouver sur les cadavres les blessures faites pendant la vie, de reconnaître si un corps recueilli dans l'eau y a été jeté vivant ou déjà mort; il traite encore de certains poisons. Cet ouvrage a été analysé a maintes reprises par différents sinologues; à côté de quelques règles presque banales, il donne les indications les plus hypothétiques, et à coup sûr très-dangereuses au point de vue de l'instruction criminelle; il serait oiseux d'y revenir ici. Nous avons pu assister à une de ces opérations qui fit un certain bruit à Pékin, car elle tendait à faire porter sur un prince une accusation d'assassinat; elle fut naturellement suivie d'une ordonnance de non-lieu. On avait trouvé dans un égout sortant d'un palais un bras humain; de grandes pluies avaient effondré le sol, et en cherchant bien on put mettre à découvert un squelette présentant encore quelques parties molles. La première expertise n'ayant donné que

des résultats incertains, on fit procéder à une enquête complète sur le lieu même, en faisant bouillir les os dans un chaudron rempli d'eau. Les mandarins, établis sous de grandes tentes élevées pour la circonstance, examinaient successivement tous les os, et recherchaient en vain des traces de violence; mais à l'inspection du crâne on vit que la boîte osseuse était fracturée en divers endroits; quelques ligaments adhéraient encore, ils étaient déchirés; on essaya de rapprocher les fractures de ces lésions extérieures, mais sans amener rien de décisif, et l'on se sépara sans prendre de conclusions.

Un examen plus méthodique me donna la certitude que le squelette était celui d'une femme et que les fractures bien nettement dessinées, avec enfoncement circulaire, pourraient être considérées comme dues à l'action d'un instrument contondant. Il eût été indiscret d'émettre un avis qu'on désirait ne pas avoir et qu'aucun titre officiel ne m'engageait à donner.

La clameur publique racontait un drame féminin arrivé dans ce palais et c'était sans doute pour donner satisfaction à la populace que l'enquête avait eu lieu; l'affaire fut étouffée.

Dans d'autres circonstances, en particulier à la suite d'un assassinat commis sur un Européen, nous avons vu fonctionner la police judiciaire; elle ne voit que ce qu'elle veut, et la science médico-légale lui est certes d'un bien faible secours.

X. — **Considérations physiologiques et pathologiques.**

Dans le cours de cette étude, nous avons cherché à indiquer plus ou moins succinctement la majeure partie des questions de nature à intéresser l'hygiéniste, c'est-à-dire, toutes celles qui peuvent influer sur la santé publique; passant rapidement sur les unes, insistant de préférence sur

celles qui sont généralement peu connues, nous avons voulu esquisser le tableau qu'offrent à l'observateur la ville de Pékin et sa population. Ce serait cependant rester incomplet et laisser une lacune regrettable, que de ne pas montrer aussi le résultat de tout cet ensemble, de négliger quelques considérations physiologiques et pathologiques ; ce serait ne pas tirer des données une conclusion impérieusement réclamée par la logique même.

Déjà, à propos de telle ou telle question hygiénique, les faits pathologiques ont trouvé une place naturelle. En parlant de la prostitution, nous avons dû dire quelques mots de la syphilis. Mais la majeure partie de ces questions n'a pu encore être indiquée. Nous le ferons ici aussi brièvement que le comporte le cadre spécial dans lequel nous avons voulu nous renfermer. Il nous sera impossible d'être complet. En Europe, le médecin trouve pour ses recherches tous les éléments nécessaires ; à Pékin, nous ne pouvons juger que par une observation de quatre années, fatalement très-réduite.

Le mouvement de la population, le rapport des décès aux naissances, élément si important de l'étude d'une race, puisqu'il en résume la vitalité, manque absolument à l'observateur ; pour les Tartares, il existe un contrôle militaire impuissant à fournir un résultat précis, puisque toute la partie féminine n'y figure pas. Le seul fait à établir pour la Chine en général est le nombre exubérant de la population, forcée d'émigrer soit en Tartarie, soit dans l'Inde, l'Océanie et l'Amérique, afin de chercher ailleurs la vie qu'un sol surchargé est impuissant à entretenir. Il doit donc y avoir en Chine un gain continuel des naissances sur les décès. A Pékin néanmoins, la dépopulation est très-active, ce qui tient à des causes multiples que nous avons indiquées ; on peut augurer cependant que, parmi l'élément qui reste encore sédentaire, le chiffre des naissances

l'emporte continuellement sur celui des décès. En principe, tous les Chinois sont mariés ; les unions sont fécondes, les enfants semblent en nombre considérable, les cas de longévité sont communs, tout semblerait donc assez prospère, s'il ne fallait pas tenir compte de la mortalité effrayante dans le jeune âge et des épidémies qui moissonnent les adultes. Pour que, malgré ces causes destructives, la population subsiste encore sans trop péricliter, force est donc d'admettre une loi de compensation, une proportion de naissances supérieure à celle des décès.

Si l'individu a pu franchir les dangers multiples qui entourent la période infantile, il a de grandes chances de vie à Pékin. Toute famille compte parmi les siens des membres âgés; les centenaires même ne sont pas rares. Quant à la proportion des décès entre les deux sexes, elle doit évidemment être défavorable au sexe féminin; dans l'enfance, la fille est moins entourée de soins; femme, son rôle effacé, sa vie sédentaire ne sauraient la placer dans des conditions aussi favorables que l'homme.

Le développement de l'individu sous le climat de Pékin n'a pas ce caractère hâtif que l'on rencontre dans les climats chauds; au contraire, l'enfance semble se prolonger assez longtemps et la taille définitive n'est guère acquise que vers vingt-cinq ans; c'est aussi à cet âge qu'apparaissent les premiers duvets de la barbe, mais on sait que chez l'Asiatique elle est toujours assez grêle; cette rareté n'est pas seulement bornée à la face, mais à tout le système pileux: la poitrine, les membres sont généralement glabres, ainsi que le pubis; cette disposition est presque la normale chez la femme.

Les mariages sont cependant très-précoces ; il n'est même pas rare de voir, ainsi que cela se pratique dans l'Inde, unir entre eux des enfants en bas âge, mais les deux époux ne vivent ensemble que lorsque, nubiles tous

les deux, ils paraissent aptes à la procréation; on se trompe, cependant, car le jeune garçon de seize à dix-sept ans n'est pas encore bon reproducteur, et les jeunes filles viennent à peine d'être réglées. La menstruation s'établit d'ordinaire vers treize ou quatorze ans et se prolonge jusqu'à quarante, au plus; elle est régulière, mais très-peu abondante. — Les unions entre jeunes gens au-dessous de vingt ans sont peu fécondes pendant les premières années; la femme fait facilement des fausses couches; ce fait est généralement reconnu, mais on y attache peu d'importance, car, à partir de la première couche normale, les grossesses se succèdent rapidement. Les Chinois n'ont pas encore l'idée que l'on voudrait chez nous élever à la hauteur d'un principe social, de limiter le nombre des enfants aux ressources du ménage, et, comme les malheureux de tous les pays, ils ont des enfants tant que leur femme peut en mettre au monde. Pour les individus, il y a un inconvénient réel, mais la société y gagne en se maintenant et progressant malgré les chances de destruction dont elle est entourée. Nous avons dit que les avortements se pratiquent à Pékin sur une vaste échelle; nous ne croyons pas que les amours légitimes soient souillées par ce crime; il trouve son origine plutôt dans les liaisons adultères, incestueuses ou même simplement irrégulières; les veuves, que la loi, aussi bien que l'usage, condamnent à une éternelle chasteté, fournissent un contingent nombreux à ce genre de criminalité.

L'allaitement des enfants se fait le plus souvent par la mère; dans les grandes familles on a recours à des nourrices, mais très-rarement à l'allaitement artificiel. L'époque du sevrage est singulièrement reculée; il n'a jamais lieu avant deux ou trois ans, souvent au delà, se prolongeant jusqu'à quatre et cinq, alors que les enfants peuvent déjà manger de tout, et que le lait maternel n'est plus pour

eux qu'un hors-d'œuvre. Il est à supposer que cette pratique n'est si répandue que dans l'idée préconçue de s'opposer ainsi au retour de la menstruation et par suite à une nouvelle grossesse.

L'éducation physique des enfants ne paraît pas à Pékin l'objet de préoccupations spéciales. Comme régime alimentaire ils suivent celui de leurs parents, et comme gymnastique ils ont leurs jeux entièrement semblables à ceux des enfants d'Europe. Quelques-uns cependant rappellent les exercices en honneur dans l'ancienne Grèce, le disque, l'arc, la course, une sorte de pyrrhique. Ces jeux violents sont le propre des Tartares, qui les continuent parfois pendant l'âge mûr et arrivent à un singulier degré de force et d'agilité. Chez les amateurs passionnés de cette gymnastique, on constate un réel entraînement; les muscles secs, dégagés de tissu adipeux, ont la dureté du marbre et peuvent produire un effort considérable.

Le suicide est commun à Pékin; sa fréquence relative ne peut être calculée exactement, et cependant elle est appréciable. Comme partout, les chagrins, la grande misère en sont les causes efficientes; le scepticisme religieux de la race chinoise doit y pousser encore aussi bien que l'institution de la polygamie. Sous leur enveloppe calme et froide, les femmes cachent quelquefois des passions profondes; la jalousie leur est commune et l'intérieur des familles est souvent le théâtre de drames intimes qui se dénouent par un crime ou par un suicide.

Lorsque de grands personnages ont encouru une disgrâce et que la peine de mort a été prononcée contre eux, la clémence souveraine autorise quelquefois, comme jadis en Orient, le suicide du coupable. Enfin, il est un motif de suicide entièrement propre à la Chine, c'est le suicide par haine ou par spéculation. Un malheureux désespéré va se suicider chez son ennemi, chez un riche,

et d'après la loi celui-ci devient responsable de sa mort; il ne peut se racheter de la peine capitale qu'en payant des amendes considérables et une forte indemnité à la famille de la victime.

Les modes de suicides les plus communs sont la strangulation, l'empoisonnement par l'arsenic ou le *lou-choué*, cette substance corrosive dont nous avons parlé au chapitre de l'alimentation, et enfin l'asphyxie par une feuille d'or. Ce dernier procédé est celui des mandarins disgraciés, il ressemble assez à celui qu'emploient quelquefois les nègres en s'asphyxiant par une convulsion volontaire de la langue en arrière. On prend une feuille d'or laminé, un peu plus épaisse que celles avec lesquelles on dore les métaux, et la plaçant devant la bouche, on fait une violente aspiration; la feuille vient se placer sur l'entrée de la glotte, s'enroule probablement autour de l'épiglotte et obstrue plus ou moins complétement le conduit aérien. Les Chinois croient avaler l'or et le regardent comme poison; mais, en raison du procédé employé, l'asphyxie est évidemment la cause réelle de la mort.

Dans le court exposé pathologique que nous désirons présenter ici, il semble naturel de suivre comme classification un ordre tendant à envisager les maladies au point de vue de leur étiologie. Nous les diviserons donc en: 1° affections dérivant du climat et des saisons; 2° affections tenant au sol, à sa constitution; 3° affections tirant leur source de la mauvaise hygiène privée ou publique; 4° endémo-épidémies; 5° maladies accidentelles.

1° *Maladies climatériques et saisonnières.* — A Pékin, en raison de la constitution du climat, qui est de la nature des climats extrêmes, on ne saurait, à vrai dire, décrire de maladies climatériques, celles-ci n'existent réellement que dans les climats sensiblement constants. Pendant l'hiver, la pathologie se rapproche de celles de la zone froide;

pendant l'été, au contraire, de celles de la zone tropicale, avec cette différence que le fait même de la variation des saisons vient apporter à l'organisme une force de résistance qu'il ne trouverait pas dans la continuité des mêmes phénomènes climatériques.

En hiver, les affections rhumatismales, avec toutes leurs localisations, sont fréquentes; dans l'appareil respiratoire, elles en attaquent les divers éléments anatomiques; la pneumonie est en particulier commune; chez les individus anémiés par la misère ou d'autres causes, elle prend rapidement la forme chronique. Les produits inflammatoires s'organisent et amènent cette phthisie si facilement confondue avec les résultats de la tuberculisation.

La phthisie pulmonaire est certainement l'une des principales causes de mortalité, nous l'avons observée à toutes ses périodes; des hémoptysies d'une abondance remarquable déterminent de nouvelles réactions inflammatoires, et bientôt le poumon se creuse de cavernes. Cette fréquence de lésions pulmonaires graves est manifeste; comme dans presque tous les pays, elle est en rapport avec la misère de la population et son encombrement dans des locaux insalubres. En admettant, en principe, la contagiosité du tubercule, l'observateur impartial voit à Pékin des faits de nature à corroborer cette doctrine; si la contagion se produit, comme tout le fait supposer, soit par voie de contact, soit surtout par la voie de produits tuberculeux rejetés avec les crachats, nulle condition n'y paraît plus favorable que le confinement des familles pendant l'hiver sur les camps, dans des maisons mal ventilées et maintenues dans un état constant de malpropreté.

On peut donc, sans grande chance d'erreur, regarder la gravité spéciale des affections pulmonaires comme due à ces deux ordres de causes : impuissance d'un organisme débilité à réagir contre les phénomènes morbides, milieux

éminemment favorables à la contagion d'éléments spécifiques.

Les conjonctivites sont plus communes en hiver qu'en été; elles sont fréquemment dues aux refroidissements et trouvent un puissant auxiliaire dans la poussière soulevée par les vents toujours violents à cette époque ; elles se prolongent indéfiniment sous l'influence des traitements mal dirigés par des mains inhabiles, et l'affection devenant évidemment contagieuse se propage aux divers membres d'une même famille.

A cette saison, on observe toutes les variétés de congélations, depuis l'engelure jusqu'à la mortification de membres entiers; ces derniers accidents sont communs chez les mendiants. Enfin, la mort elle-même arrive souvent chez ces malheureux, qui, épuisés par la faim, passent sans abri les froides nuits de l'hiver. Par contre, on rencontre aussi dans cette saison des brûlures très-sérieuses : endormi sur le *camp* surchauffé, à moitié engourdi par les vapeurs d'oxyde de carbone, le Chinois tombe sur le foyer même et ne se réveille que lorsque les lésions sont déjà profondes; d'autres fois, le *camp* atteint une température telle que les parties du corps qui touchent directement la brique sont plus ou moins atteintes sans que le dormeur en ait conscience.

La saison d'été, ou plutôt celle des pluies, amène avec l'humidité du sol le développement de miasmes qui engendrent de nombreuses fièvres d'accès; les environs des lacs et prises d'eaux sont particulièrement frappés. Ces fièvres sont irrégulières, elles prennent souvent la forme rémittente, très-exceptionnellement la forme pernicieuse. La saison des pluies ne durant que trois mois et une sécheresse absolue s'établissant à la suite, ces fièvres n'ont pas le temps de débiliter profondément l'organisme et d'y établir une cachexie palustre bien rebelle. Mais, de concert

avec ces fièvres apparaissent des diarrhées et des dysenteries intenses, tenant bien plus à des causes miasmatiques qu'à l'abus de fruits ou de boissons glacées. Il est à remarquer, en effet, qu'elles frappent surtout la population des parties malsaines de la ville, le sud de la ville chinoise en particulier, et qu'elles se localisent dans certains amas de maisons; elles dépendent donc d'une cause locale et non individuelle. Ces dysenteries se rapprochent entièrement de la dysenterie classique des pays chauds avec hémorrhagies foudroyantes et sphacèles énormes de l'intestin.

L'hépatite en est quelquefois la conséquence; nous l'avons observée chez quelques Européens qui, ayant déjà séjourné dans les pays chauds, souffraient d'affections plus ou moins graves des voies digestives.

Les insolations atteignent rarement les indigènes, ils peuvent impunément circuler au grand soleil, abrités sous un éventail ou un chapeau de paille. Il n'en est pas de même des Européens. A Pékin, nous n'avons pas observé d'insolations mortelles, mais à Tien-Tsin, dont les conditions sont identiques, dans une seule semaine de l'été de 1866, nous avons eu trois décès de cette nature. De faits analogues observés la même année à Tche-Fou et à Shang-Haï, nous sommes autorisé à croire que, dans ce cas, la mort arrive bien moins par une lésion cérébrale ou pulmonaire que par une sorte de sidération du système nerveux, analogue à un accès pernicieux, si ce n'en est pas un, et, comme lui, justiciable du traitement quinique le plus énergique.

2° *Maladies telluriques.* — Les maladies telluriques se confondent souvent avec les maladies saisonnières, comme nous venons de le voir pour les fièvres d'accès. A Pékin, le goître seul peut être regardé comme essentiellement lié aux dispositions du sol. La ville de Pékin, placée à peu de distance des montagnes, renferme un nombre considérable

d'individus goîtreux, surtout du sexe féminin. Dans plusieurs voyages entrepris dans les montagnes, nous avons rencontré des villages où la population tout entière était frappée de cette affection. L'eau des sources doit en être probablement la cause efficiente; il est fort remarquable de voir que les goîtreux de ces vallées, aussi bien que ceux de Pékin, cherchent à se préserver ou se guérir en mangeant de grandes quantités d'algues desséchées, venues des bords du golfe du Pé-tché-ly. Ils ajoutent ce produit à leur millet ou leur riz en place de légumes.

3° *Maladies spéciales tenant à une mauvaise hygiène.*—Dans cette catégorie peuvent évidemment se ranger presque toutes les affections dont l'homme peut être atteint, qu'il habite Pékin ou Paris. Nous n'envisageons donc que celles pouvant paraître spéciales à notre localité. Déjà l'opium, la déformation des pieds, la misère en général nous ont traduit leurs résultats par une série d'affections plus ou moins graves; nous avons vu, en particulier, les diverses maladies contagieuses, parasitaires, syphilitiques, frapper la classe misérable.

La scrofulose avec toutes ses localisations, les affections graves du tissu osseux ou du périoste, les gangrènes rentreraient encore dans ces *maux de misère;* signalons cependant la fréquence du noma chez les enfants, comme compliquant presque toutes les maladies graves, typhoïdes ou éruptives et déterminant des difformités étendues.

Les Chinois ont l'habitude, en livrant leur tête au barbier, de faire procéder à la toilette de l'oreille externe et des paupières; cette manœuvre, pratiquée par des mains maladroites, avec des instruments aigus et souvent malpropres, détermine des accidents sérieux, des otites, des ophthalmies

Le scorbut trouve ici sa place naturelle. Il résulte du manque d'alimentation et d'un ensemble de causes dépres-

sives; on conçoit dès lors qu'il frappe souvent les mendiants qui le présentent à tous les degrés.

L'idiotie, le crétinisme, la folie ne sont pas rares dans le nord de la Chine et à Pékin; ces affections mentales paraissent en général liées à la misère; à ce titre, nous les faisons figurer dans ce chapitre. L'imagination du Chinois, moins turbulente que la nôtre, ne le pousse pas dans le domaine idéal, où souvent commence l'insanité; il n'est pas alcoolisant et ne devient en général aliéné qu'à la suite de l'abus de l'opium, ou à la dernière phase de l'épilepsie, qui s'observe aussi à Pékin, mais sans grande prédominance. Les fous sont en général assez calmes; complétement abandonnés de leurs semblables, ils errent dans les rues sans causer ni scandale ni dommage. Les formes furieuses ne nous semblent devoir être rapportées qu'aux cas de manie aiguë due à l'opium. L'État n'a pris aucune disposition en faveur des aliénés, et l'on conçoit dès lors qu'ils succombent très-rapidement, peut-être est-ce la cause de leur petit nombre.

4° *Endémo-épidémies.* — En tête de cette catégorie viennent se ranger les fièvres éruptives, scarlatine, rougeole, miliaire, etc., et en particulier la variole. Cette dernière affection trouve un puissant moyen de propagation dans les conditions générales de la vie chez la grande majorité des habitants de Pékin. Il n'est pas exagéré de dire que sur trois personnes, on en rencontre une indemme, une seconde portant des traces de la variole, la troisième défigurée par les cicatrices. Il est certain que presque tous les aveugles, dont le nombre paraît extraordinaire au premier abord, ont été privés de la vue à la suite de la variole. La maladie est permanente à Pékin, mais elle acquiert une recrudescence en automne et coïncide avec les premiers froids, obligeant la population à se resserrer dans ses demeures; pendant le froid de l'hiver, elle reste stationnaire,

puis reprend un essor nouveau au printemps, en même temps que les autres fièvres éruptives.

Depuis des siècles, les Chinois ont cherché à se préserver des *fleurs du ciel*, ainsi nomment-ils la variole, en s'inoculant artificiellement la maladie; ils ramassent les croûtes des pustules varioliques et en introduisent des fragments dans les narines des enfants ou dans la petite cavité du nombril. Cette opération pratiquée sur des sujets de trois ou quatre ans réussit en général, mais quelquefois elle donne lieu à une variole confluente, et de plus elle contribue à entretenir des foyers contagieux. La vaccine lui est donc préférée, même par les Chinois. Importée à Canton par les missionnaires anglais dès les premières années du siècle, le médecin de la mission russe à Pékin l'introduisait en 1820 dans la capitale même. Elle a mis un certain temps à se faire accepter; néanmoins, par l'exemple du noyau de population albazine, les Chinois en comprirent l'utilité, et l'on vit bientôt se fonder un dispensaire de vaccination qui, à l'heure présente, fonctionne depuis quarante et un ans; les frais sont couverts par une fondation et un subside du gouvernement.

De 1828 à 1865, c'est-à-dire pendant une période de trente-sept ans, on a compté 811 journées où des vaccinations ont été pratiquées. Le registre de la maison nous a fourni la statistique suivante pour l'année 1865 :

Jours de vaccination.	64
Enfants vaccinés.	2227
Enfants ramenés après une période de huit jours.	1229
Succès.	608

On le voit, les résultats sont moins satisfaisants qu'en Europe, cela tient sans doute à la mauvaise qualité du vaccin, au mode d'opérer, aux instruments défectueux.

Après la vaccination, on soumet les sujets à un régime très-sévère pendant plusieurs mois encore, on proscrit cer-

tains aliments. Ces préceptes sont basés sur des vues théoriques très-hypothétiques ; ils dénotent cependant l'importance attachée à cette pratique ; pour encourager les parents à ramener les enfants, il leur est alloué une petite prime variable de 10 à 30 centimes, et l'on conserve dans l'établissement de petits enfants de mendiants pour être assuré de ne jamais manquer de vaccin. Autant que possible, l'inoculation se fait de bras à bras.

Malgré tous ces moyens, si la vaccine est encore peu répandue, il faut en accuser essentiellement l'indifférence des parents, peut-être aussi certains préjugés, car le jeune empereur actuel n'a pas été soumis à cette opération.

Chaque année, vers la fin de l'hiver, on voit apparaître dans la population misérable des cas manifestes de typhus exanthématique. En 1864, 1865 et 1866, leur fréquence constituait une épidémie très-meurtrière ; les sœurs de charité, en contact permanent avec des enfants misérables, souvent atteints du typhus, en furent frappées, aussi bien à Pékin qu'à Tien-Tsin : plusieurs d'entre elles succombèrent. En 1865, alors qu'en Russie et en Sibérie l'attention se portait sur les épidémies de *relapsing fever*, nous en observions également à Pékin (1), sévissant à côté des cas de typhus avec lequel cette maladie présente une corrélation manifeste. Ce typhus s'explique aisément par l'encombrement et la misère ; son développement, sa marche, ses symptômes, lui donnent une grande analogie avec le typhus d'Irlande, avec les épidémies observées dans les prisons, dans les armées. La fièvre typhoïde pure n'est pas non plus très-rare ; elle règne à côté du typhus et semble se confondre avec lui.

L'une des grandes épidémies annuelles que subit la population de Pékin est la diphthérie ; elle accompagne le typhus

(1) *Notes sur une épidémie de typhus avec cas de Relapsing fever, observée à Pékin*, 1865. Mémoire présenté à l'Académie de médecine et publié dans le *Recueil des mémoires de médecine militaire*, 1866.

mais frappe des coups bien plus terribles ; elle atteint les adultes comme les enfants et, en quelques jours, fait disparaître presque tous les membres de la famille où elle s'est développée. Sa contagion ne saurait être mise en doute. Pendant les mois de janvier et février 1866, elle a atteint en particulier des proportions effrayantes et ne diminua qu'avec l'arrivée des beaux jours, lorsque la population pauvre et misérable put sortir de ses refuges et se disperser un peu. Dans tous les cas de diphthérie que nous avons pu observer, et le nombre en est grand, nous avons toujours vu la mort arriver par intoxication bien plus que par localisation du processus morbide aux voies respiratoires; pas une seule fois l'indication de la trachéotomie ne s'est offerte d'une façon bien nette : la respiration n'était pas anxieuse, il n'y avait pas menace d'asphyxie, et le médecin assistait presque désarmé à cette scène de destruction. La mortalité peut être évaluée aux quatre cinquièmes des individus atteints, et les Chinois estiment qu'elle ne fit pas moins de 25 000 victimes dans un espace de deux à trois mois de l'hiver 1865-1866. Pendant l'été, le virus se révèle par quelques cas isolés, mais la maladie ne prend le caractère épidémique qu'en hiver.

Le choléra a particulièrement ravagé les côtes de Chine, en 1862 et 1863. On attribue avec raison sa recrudescence aux relations rapides et fréquentes avec l'Inde, par la voie des vapeurs qui apportent l'opium. Il faut reconnaître cependant que ce fléau est à l'état permanent sur les côtes de Chine, à l'embouchure des fleuves, comme à Shang-Haï.

La marche progressive du fléau a pu être étudiée depuis Shang-Haï jusqu'à Pékin, frappant successivement Tche-Fou, Takou, Tien-Tsin ; il apparut d'abord dans la ville chinoise qui entretient avec Tien-Tsin des relations quotidiennes, et se répandit ensuite dans la ville tartare. Il séjourna à Pékin pendant la fin de l'été 1862, et reparut en 1863 et 1864.

Le nombre des victimes était tel que tous les matins la police devait enlever un grand nombre de cadavres gisant au milieu des rues; aux portes de la ville, les convois funèbres se pressaient constamment au nombre de vingt et trente. On conçoit facilement l'extension effrayante que doit prendre toute épidémie dans une ville comme Pékin. La marche du fléau nous offre un point intéressant; alors que la ville tartare, plus saine, n'était presque plus atteinte, le choléra se localisait encore dans un quartier de la ville chinoise, où, par suite de diverses circonstances, s'était formé une sorte de lac entretenu par le produit des égouts. Pendant trois années, nous avons pu voir ce quartier ravagé par l'épidémie sans que la police songeât à modifier cet état de choses en faisant relever les égouts détruits et donner une issue à toute la masse des liquides.

Les indigènes emploient comme traitement l'acupuncture pratiquée au-dessus du genou, ainsi que des pilules composées de sulfure d'arsenic, de sulfure de mercure, de bezoard et d'une substance agglutinante. Cette méthode leur donne quelques succès, attribuables probablement à la révulsion.

5° *Maladies accidentelles.* — Le cadre pathologique n'offre, sous ce rapport, rien de bien spécial à noter à Pékin; il est essentiellement variable avec les professions, les habitudes individuelles, etc. Les blessures et les fractures, résultats d'accidents ou de luttes, se sont souvent montrées à notre observation et toujours nous avons pu noter l'indifférence remarquable au traumatisme que présente la race chinoise; sauf chez les individus trop débilités, la cicatrisation se fait rapidement, sans réaction inflammatoire violente, sans grande suppuration. Le Chinois semble se rapprocher en cela du nègre, chez lequel cette disposition a été maintes fois signalée. Nul sujet plus que le Chinois ne se prête aux opérations chirurgicales; le chloroforme devient presque

inutile; chez lui, la sensibilité obtuse fait supporter les manœuvres les plus douloureuses sans qu'il paraisse s'en émouvoir beaucoup; on est assuré de voir l'opéré, à l'abri des phénomènes traumatiques, marcher vers une guérison aussi brillante que rapide.

Nous terminerons ici ce court exposé des principales espèces nosologiques que présente la ville de Pékin, et en même temps l'étude elle-même que nous avons entreprise. L'œuvre est sans doute moins complète que nous ne l'aurions désiré, mais encore espérons-nous que le lecteur y prendra quelques aperçus généraux sur la grande capitale, si longtemps regardée comme mystérieuse, où l'on rencontre bien des idées, bien des faits instructifs. Pékin est encore le tableau de ce que devaient être les grandes réunions d'hommes aux époques reculées de l'histoire. A ce titre, cette ville offre un intérêt historique; il n'était pas indifférent non plus de l'étudier alors que les idées européennes n'ont point encore modifié sa physionomie et qu'elle demeure comme le dernier abri des civilisations antiques, protestant contre le progrès qui va bientôt l'envahir et la transformer.

DOUBLE ASPHYXIE ATTRIBUÉE AU GAZ D'ÉCLAIRAGE,

Par MM. Amb. TARDIEU, A. CHEVALLIER,

ET

LEGRAND DU SAULLE.

Le 31 décembre 1866, à deux heures et demie du soir, le commissaire de police Allard et le docteur R..., étant entrés dans la boutique occupée par le sieur B..., tailleur, cour du Commerce, 2, furent frappés de l'odeur forte et nauséabonde de gaz qui s'y faisait sentir; arrivés à l'entre-

sol, composé de deux pièces éclairées par deux fenêtres et très-basses de plafond, ils perçurent la même odeur; sur le lit placé dans la première pièce se trouvaient les corps inanimés du sieur B... et de la fille L..., sa domestique. Les deux cadavres ne portaient aucune trace de blessures ni de violence. Il n'existait aucun désordre dans l'appartement.

Le docteur R..., dans un premier certificat, attesta que la mort des deux individus soumis à son examen devait être attribuée à une asphyxie *par le gaz d'éclairage*, puis à la même date (31 décembre 1866) et dans un second certificat, il affirma que la jeune fille et le sieur B... avaient succombé à une asphyxie *par la vapeur de l'oxyde de carbone*. Ce même médecin déclara dans un troisième certificat, le 28 mars 1867, que la fille L... avait péri par asphyxie, et que cette asphyxie avait été *déterminée par l'action toxique du gaz d'éclairage.*

D'après la teneur de ces trois pièces, M. le docteur R... aurait considéré *le gaz d'éclairage* et la *vapeur de l'oxyde de carbone* comme deux termes synonymes, ne constituant qu'un seul et même agent chimique. Ce médecin n'a évidemment pas pu commettre une pareille erreur. Dans la rédaction rapide de ses certificats, il a simplement établi une confusion regrettable dans les expressions scientifiques qu'il a employées.

La mort du sieur B... et de la fille L... paraissant involontaire et accidentelle, et la cause directe de ce double décès semblant démontrée, il avait été procédé à l'inhumation, sans constatation préalable de l'état des organes internes. Cette omission a été des plus fâcheuses.

Comment l'asphyxie par le gaz d'éclairage aurait-elle été possible? La boutique et l'entre-sol occupés par le sieur B... n'étaient pas éclairés par le gaz, et la lanterne placée à l'extérieur était en parfait état; mais, le 29 décembre 1866,

dans la journée, trois trous auraient été faits sur les tuyaux de conduite du gaz, en avant de la boutique de B..., par des ouvriers paveurs, à l'aide de fiches destinées à piquer le cordeau pour l'alignement des trottoirs. Ces trous auraient eu 2 centimètres de longueur sur 5 millimètres de largeur, et auraient donné lieu à une fuite de gaz, à une infiltration souterraine et à l'accumulation du gaz délétère, à dose toxique, dans l'appartement du sieur B... Toutefois, les ouvriers paveurs auraient recouvert les tuyaux d'un enduit hydraulique, d'une manière sans doute incomplète.

Lorsque nous nous sommes transportés sur les lieux, nous avons reconnu que le double décès avait été possible dans les conditions susénoncées, et que l'occlusion des trous par le ciment, loin d'avoir pu parer au danger, avait laissé continuer et s'amonceler les émanations méphitiques dans les couches voisines.

Dans tout ce qui a été avancé à ce sujet, il n'y a donc rien d'impossible, rien d'invraisemblable ; mais des *probabilités* seules peuvent être reconnues et admises.

Le simple examen extérieur ne peut à lui seul permettre à un médecin d'affirmer que la mort est due à une asphyxie par le gaz d'éclairage plutôt qu'à une autre cause. Une affirmation semblable est absolument contraire aux préceptes de la science.

Le gaz d'éclairage a déjà causé la mort un certain nombre de fois (1), et l'autopsie est alors venue démontrer l'existence de lésions caractéristiques et d'un ordre spécial. L'ouverture cadavérique peut donc conduire à la *certitude*, tandis que le défaut d'autopsie laisse nécessairement une place au doute.

(1) Voyez Alph. Devergie et Paulin, *Asphyxie par le gaz d'éclairage survenue dans des magasins de nouveautés de la rue de Buci* (*Ann. d'hyg.*, 1830, t. III, p. 457).

Dans l'état actuel de la science, on peut dire que le *gaz d'éclairage* est dangereux, lorsqu'il vient à s'accumuler dans un lieu clos. Mêlé à cinquante fois son volume d'air, il répand une odeur très-désagréable. En quantité plus grande, il peut déterminer l'asphyxie. Mêlé avec sept à dix fois son volume d'air, il s'enflamme et détone avec force par l'approche d'un corps en combustion; la détonation est faible quand la proportion d'air s'élève à onze fois le volume du gaz. Des faits très-probants ont établi que le gaz d'éclairage est déjà délétère, et peut entraîner l'asphyxie lorsqu'il vicie notablement l'air atmosphérique, sans qu'il soit arrivé pour cela à l'état de mélange détonant (1).

La vapeur de charbon ne rappelle en rien l'odeur empyreumatique et de graisse brûlée du gaz hydrogène bicarboné. Quelquefois même, il n'y a pas du tout d'odeur dans une chambre qui a servi de théâtre à une asphyxie par le charbon (2).

L'asphyxie par le gaz d'éclairage débute par de la pesanteur de tête, de l'affaissement général, de la prostration des forces, et par des troubles profonds de la sensibilité, de la motilité et des facultés intellectuelles. L'assoupissement d'ordinaire est tel, que la conscience des choses du monde extérieur est voilée, à demi éteinte ou complétement anéantie. La victime n'aurait qu'un cri à pousser pour être secourue, qu'un mouvement à faire pour briser des carreaux et être sauvée; mais elle est réduite à une impuissance qui lui coûte la vie. Le gaz délétère produit la stupeur, le méphitisme tue.

(1) Le *gaz d'éclairage*, alors qu'il est purifié, est formé de proportions un peu variables d'*hydrogène bicarboné*, de *carbures hydriques*, d'*oxyde de carbone* et d'*azote*.

(2) La *vapeur de charbon* est incolore et inodore; elle consiste en un mélange d'*oxygène*, d'*azote*, d'*acide carbonique*, d'*oxyde de carbone* et d'*hydrogène carboné*.

Le degré de résistance à l'action du gaz est un phénomène purement individuel. Les individus placés dans le même milieu asphyxiant sont loin de parcourir avec une rapidité uniforme, précise et mathématique, l'espace de temps qui les conduit à la mort. Chez l'un, les sources de la vie se tarissent promptement; chez l'autre, elles ne s'épuisent qu'avec lenteur. La cause est la même, le résultat final est identique, l'élément physiologique seul varie.

Ces remarques sont également applicables au degré de rigidité des cadavres et au degré de température conservé par eux. Des circonstances individuelles peuvent amener des différences très-tranchées dans la marche de la décomposition cadavérique. Aussi, dans notre opinion, deux individus de sexe différent, d'âge différent, se couchant à des heures différentes dans la même chambre et dans le même lit, peuvent-ils être surpris par l'action toxique du gaz hydrogène bicarboné, être dans l'impossibilité de se prêter une mutuelle assistance, et expirer cependant presque en même temps. L'état plus ou moins accentué de rigidité cadavérique et le degré différent de température des deux corps ne démontreront même rien de certain et rien d'absolu. Il n'y a que l'autopsie qui puisse faire jaillir la vérité scientifique. Or, dans l'espèce, l'ouverture des cadavres du sieur B... et de la fille L... n'ayant pas été faite, la certitude de l'asphyxie par le gaz d'éclairage ne peut pas être affirmée.

Des faits qui précèdent, nous nous croyons en droit de tirer les conclusions suivantes :

1° Rien n'autorise à penser que le sieur B... et la fille L... se soient suicidés.

2° L'infiltration du gaz d'éclairage, dans les conditions spéciales qui ont été exposées, a été très-possible, même après l'occlusion par du ciment des trous pratiqués sur les tuyaux de conduite.

3° Le sieur B... et la fille L... ont *très-probablement* succombé à une asphyxie par le gaz hydrogène bicarboné. L'odeur si caractéristique du gaz qui a été perçue dans la chambre qu'occupaient leurs cadavres, donne de l'autorité à cette opinion.

4° Le simple examen extérieur des cadavres ne peut déposer ni pour ni contre l'action du gaz d'éclairage.

5° Le degré de résistance à l'action du gaz étant un phénomène purement individuel, la rigidité cadavérique d'une part, et la conservation d'un peu de chaleur d'autre part, ne sont pas incompatibles avec le délai de trente-six heures auquel on a fait remonter la mort.

6° En l'absence de l'examen des organes internes, la mort du sieur B... et de la fille L... ne peut pas être attribuée *avec certitude* à l'asphyxie par le gaz d'éclairage.

COSMÉTIQUE CONTRE LES GERÇURES DU SEIN.

Par M. Alph. GUÉRARD

L'intoxication saturnine entraîne à sa suite des conséquences tellement graves, et les circonstances dans lesquelles elle peut se produire sont tellement variées et multipliées, qu'à notre avis on ne doit négliger aucune occasion de signaler à qui de droit le danger de la production de ce redoutable empoisonnement. — C'est par ce motif que nous croyons utile d'appeler l'attention sur les faits qu'on va lire, bien qu'au jugement de certaines personnes ils puissent paraître d'un intérêt très-secondaire (1).

(1) Nous nous bornons ici à mettre les initiales des noms et des adresses, parce que notre intention, en publiant cette note, n'est pas de provoquer de nouvelles poursuites; nous voulons seulement faire connaître aux médecins et aux hygiénistes l'existence d'une pratique d'autant plus dangereuse qu'elle paraît plus innocente à ceux qui la jugent après un examen superficiel.

La femme D... prit, en 1820, à la date des 12 mai et 28 juillet, un brevet pour une pâte cosmétique désignée sous le nom de *Topique labial*, propre à donner aux lèvres de la souplesse et à les empêcher de se gercer pendant les temps froids.

Ce remède pouvait, disait-on, être employé utilement contre les *gerçures du sein.* Mais, à raison de sa couleur et de l'odeur qu'il répandait, l'application en était peu agréable.

En octobre 1832, la femme D... passa avec un sieur L..., ancien pharmacien, un traité sur lequel il était stipulé que L... ayant apporté au cosmétique précité un perfectionnement qui était son œuvre propre, la femme D... serait gérante du dépôt principal du cosmétique à Paris, et qu'à la mort du sieur L..., elle en deviendrait l'unique propriétaire. — Le cosmétique ainsi modifié consistait essentiellement en une solution d'*acétate de plomb*, dont l'usage était accompagné de l'application sur le mamelon d'une petite calotte en *plomb* métallique. Nous reviendrons plus loin sur ce composé et sur le mode d'emploi proposé par le vendeur.

Un premier jugement rendu par le tribunal correctionnel de la Seine, le 13 janvier 1827, sur les poursuites du ministère public, avait renvoyé des fins de la plainte la femme D..., inculpée de contravention à l'exercice de la pharmacie, par ce motif que les substances saisies chez elle ne pouvaient pas être considérées comme *une composition pharmaceutique entrant dans le corps humain* (1).

(1) Ce jugement, ainsi qu'une ordonnance de non-lieu que nous rapportons plus loin, était prononcé en vertu de l'application de la déclaration non abrogée du Roi du 25 avril 1777, dont l'article 6 est rédigé ainsi qu'il suit :

« Défendons aux épiciers et à toutes autres personnes de fabriquer,

La femme D... continua donc à exploiter son brevet; son mari lui succéda dans cette exploitation, et, à la mort de celui-ci, leur fille prit la direction de la fabrication du prétendu cosmétique à L..., et en établit des dépôts dans plusieurs villes, notamment à Paris, dans une maison du quartier du Mail, maison bien connue des *sages-femmes*, des *nourrices* et des *médecins accoucheurs*.

Le 10 septembre 1850, dans le cours d'une visite faite à ce dernier dépôt par M. Guibourt, professeur à l'École de pharmacie, assisté d'un commissaire de police, on y saisit *trente-six flacons* de cosmétique, qui furent bientôt restitués, en conséquence d'une ordonnance de non-lieu rendue le 30 octobre suivant par la chambre du conseil du tribunal de première instance du département de la Seine, sur les conclusions du substitut du procureur de la République, et après avoir ouï le rapport du juge d'instruction chargé de l'affaire. Ce rapport établissait que les faits imputés à D... ne présentaient pas les éléments constitutifs du délit prévu par l'ordonnance de 1777 et la loi du 21 germinal an XI, qui prohibent la vente des remèdes secrets.

Ces deux décisions judiciaires, s'appliquant à la fabrication et à la vente du cosmétique qui fait l'objet de la présente note, ont pu être considérées par la femme H..., fille et héritière de la femme D..., comme l'autorisant à continuer sa spéculation et son industrie.

C'est effectivement en se fondant sur cette interprétation de ces décisions, que la femme H... établissait son droit de fabriquer et de vendre son cosmétique, devant le juge

vendre et de livrer aucun sel, composition ou préparation *entrant au corps humain* en forme de médicaments, ni de faire aucune mixtion de drogues simples pour administrer en forme de médecine, sous peine de 500 livres d'amende ou de plus grande, s'il y échoit. »

d'instruction du tribunal civil de première instance de L... chargé par une commission rogatoire envoyée de Paris, à la date du 12 décembre 1862, de l'interroger sur le délit d'annonce et de vente de remède secret, qui lui était imputé. — Quant aux *bouts de sein en plomb*, la femme H... ajoutait qu'ils étaient parfaitement *inoffensifs*, et ne servaient qu'à empêcher le *frottement d'un corps dur contre le mamelon.*

Ces réponses aux demandes du magistrat instructeur prouvent évidemment la bonne foi de la fabricante du cosmétique et aussi sa complète ignorance des dangers inhérents à l'emploi de la liqueur saturnine et de la calotte en plomb qui l'accompagne.

La nouvelle poursuite, dont nous venons de parler, avait eu lieu à la requête des professeurs de l'École de pharmacie de Paris, qui, comme on le voit, regardaient le cosmétique en question comme un *remède secret.*

Une visite faite, le 21 novembre 1862, au dépôt du quartier du Mail, en conséquence de cette poursuite, par MM. H. Gaultier de Claubry et Buignet, assistés du commissaire de police du quartier, avait amené une nouvelle saisie d'un flacon de *cosmétique* et de *deux bouts de sein en plomb.*

Le sieur O..., gérant du dépôt du quartier du Mail, s'était donc trouvé compris dans la poursuite provoquée par MM. les professeurs de l'École de pharmacie de Paris, en même temps que la veuve H... née D... comme inculpés l'un et l'autre d'annonce et de mise en vente de remède secret.

Mais, le 9 janvier 1863, M. le juge d'instruction déclara n'y avoir lieu à poursuivre, sur le réquisitoire du procureur impérial, en date du 6 janvier précédent, réquisitoire dont voici le considérant :

« Attendu que le cosmétique contre les gerçures et les

bouts de sein en métal saisis le 21 novembre 1862, chez le sieur O..., employés comme médicament externe, n'est qu'un nouveau mode de pansement et ne peut être considéré comme remède secret. »

Il est presque superflu d'ajouter qu'à la suite et en conséquence de ces décisions, le flacon et les bouts de sein en plomb saisis le 21 novembre 1862, furent restitués aux propriétaires.

La visite provoquée par les professeurs de l'École de pharmacie et exécutée, comme on vient de le voir, le 21 novembre 1862, avait été précédée de l'envoi au conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, d'un procès-verbal de M. le commissaire de police du quartier du Mail, concernant le cosmétique qui fait le sujet de la présente note.

Ce procès-verbal, renvoyé à l'examen de M. Bouchardat, fut l'objet d'un rapport soumis au conseil et approuvé par lui, dans la séance du 24 octobre 1862.

En s'attachant aux termes mêmes du prospectus distribué avec les flacons de *cosmétique* et la *petite calotte en plomb*, M. Bouchardat établit qu'il s'agissait, non d'un simple objet de toilette, mais d'un remède véritable, lequel se distingue, comme il le dit avec raison, par le but qu'on cherche à obtenir en l'administrant.

Il avait constaté, par expérience directe, que le prétendu cosmétique n'était autre chose qu'une solution affaiblie d'*acétate de plomb*, et il terminait en disant : *Ce composé est évidemment un remède, et dans le cas examiné*, UN REMÈDE SECRET, *qui, convenablement appliqué et surveillé, peut être très-efficace dans les cas mentionnés, mais dont l'emploi intempestif peut être suivi de danger pour les nourrissons.*

Enfin, comme conclusion, M. Bouchardat proposa de

déférer aux tribunaux comme *remède secret* le bout de sein en plomb et le prétendu cosmétique.

Nous venons de voir quel a été le résultat de cette poursuite réclamée par le conseil d'hygiène publique et de salubrité.

Dans la pensée qu'il pouvait y avoir quelque intérêt à connaître la composition exacte du cosmétique en question, nous avons fait appel à la science de M. Terreil, aide-naturaliste de chimie au Muséum; voici la note qu'il nous a remise à cette occasion :

Analyse d'une liqueur intitulée : Cosmétique contre les gerçures aux seins.

Cette liqueur a une réaction sensiblement acide; son odeur est caractéristique et rappelle celle de l'acide acétique camphré. Les réactifs démontrent qu'elle contient de l'*acétate de plomb* et de la *gomme*.

Sa composition, déterminée par l'analyse, a été trouvée, pour un litre, comme il suit :

Acétate de plomb cristallisé.....	26,10
Acide acétique monohydraté libre.	4,90
Gomme.	44,40
Camphre	traces
Eau	924,60
	1,000,00

De cette composition il est facile de tirer la formule pharmaceutique suivante :

Acétate de plomb cristallisé	30 grammes.
Acide acétique camphré (à 50 % d'acide).	10 »
Gomme.	50 »
Eau	1000 »

(*Au Muséum le* 20 *novembre* 1865.)

Ainsi que nous l'avons dit, avec le cosmétique et le bout de sein en plomb, est délivré un prospectus ou instruction, qui déclare le *cosmétique spécifique, infaillible et prompt contre*

les gerçures et crevasses au sein et autres, et le présente comme *approuvé et recommandé par les médecins accoucheurs et sages-femmes du premier rang.*

Voici le passage qui se rapporte au mode d'emploi :

« La manière d'employer ce cosmétique est on ne peut plus simple et facile. Il suffira, chaque fois qu'on viendra de donner à teter à l'enfant, de tremper un petit pinceau dans le flacon de cosmétique, de le passer sur les crevasses ou gerçures des seins ; et, quand elles seront bien imbibées de la liqueur, on recouvrira le mamelon avec le bout en plomb, afin de le tenir frais et d'éviter le frottement du linge. »

Viennent ensuite des attestations de médecins et de sages-femmes vantant les bons effets du *cosmétique de L... pharmacien*, et en recommandant l'usage, purement et simplement.

Parmi ces certificats, nous remarquons celui délivré par une sage-femme en chef de la Maternité de Paris, certificat qui figure au nombre des pièces présentées pour la défense de la femme D... lors des poursuites exercées contre elle en 1850.

Je n'ai pas lieu d'être surpris qu'il en soit ainsi, depuis qu'à une séance de la Société médicale des hôpitaux, dans laquelle j'avais communiqué les faits qui sont l'objet de la présente note, j'ai entendu un de nos confrères, praticien aussi distingué que savant érudit, déclarer qu'il avait employé avec succès et de préférence à d'autres le cosmétique en question, et cette déclaration n'était suivie d'aucune réserve sur les précautions à prendre dans l'intérêt des nourrissons (1).

(1) Si l'on voulait utiliser les propriétés curatives de la solution d'*acétate de plomb* ou mieux de *sous-acétate* contre les gerçures du sein, sans faire courir de risques aux nourrissons, on devrait opérer de la manière suivante : Aussitôt après que l'enfant aurait quitté le sein, on lotionnerait le mamelon atteint de gerçures, avec une solution légère du sel plombique, et, avant de le laisser prendre de nouveau, on le bassinerait soigneuse-

C'est qu'en effet, le plus grand danger résultant de l'emploi du *cosmétique de L...* est dans l'administration plus ou moins réitérée à l'enfant, avec le lait de sa nourrice, d'une certaine quantité de préparation saturnine.

Que quelques plaies superficielles se cicatrisent promptement sous l'influence de l'application d'une solution d'*acétate de plomb*, cela n'est ni rare, ni exceptionnel. — La mère ou la nourrice atteintes de gerçures du sein, pourront donc obtenir un prompt soulagement et même une guérison assez rapide de leur mal par l'usage d'un pareil topique.

Elles seront même d'autant plus disposées à s'en servir, que le nourrisson n'éprouvera aucune répugnance à prendre le mamelon plus ou moins imprégné du sel plombique, dont la saveur est douce et sucrée et l'odeur acétique à peine sensible, ce qui n'a pas lieu avec les médicaments auxquels on a recours habituellement en pareil cas.

Mais, que des accidents d'intoxication saturnine apparaissent chez lui, la nature en sera méconnue, d'abord parce que l'attention du médecin ne sera pas éveillée sur la possibilité de pareils accidents auxquels il n'aurait pas exposé le petit malade, s'il avait pensé qu'ils pussent résulter de l'emploi du prétendu cosmétique, et qu'il soupçonnera encore moins si l'application en a été faite à son insu; ajoutez à cela que le signe le plus ordinaire de cette intoxication fera défaut, je veux parler du *liséré ardoisé* qui se montre sur le bord libre des gencives. — Viennent ensuite les *coliques*, les *convulsions*, l'*amaigrissement*, la *pâleur de la peau*, etc., on trouvera dans la pathologie ordinaire du premier

ment d'abord avec une solution aqueuse peu chargée de *sulfate de soude*, puis avec de l'eau pure. On pourrait, dans le même but, se servir d'eau ordinaire contenant, comme celle des puits de Paris, une certaine proportion de *sulfate calcaire*. Après ces lavages, on ferait jaillir un peu de lait en pressant le sein, afin de détacher et de chasser de dedans en dehors les particules de sel métallique restées adhérentes à la surface du mamelon.

âge une interprétation assez satisfaisante de ces troubles divers, pour ne pas songer à la chercher ailleurs.

On m'objectera peut-être que les faits dont je denonce la possibilité, n'ont pas encore été observés et qu'ils sont le produit d'une imagination inquiète.

A cela je réponds que, s'ils avaient été observés, si l'on avait démontré la réalité de l'intoxication saturnine dans les circonstances que je viens de rapporter, on en aurait cherché et trouvé la cause, et, dans ce cas, la présente note eût été sans objet et je n'aurais pas pris la peine de la rédiger.

Qu'il me soit permis, en terminant de dire un mot sur la distinction établie par l'ordonnance royale de 1777, entre les *substances qui entrent dans le corps humain et celles qui n'y entrent pas* (p. 66).

D'abord, en admettant que cette distinction soit applicable à la mère ou nourrice qui fait usage du *cosmétique de L...*, elle ne le serait pas pour le nourrisson, qui tette avec le lait le poison appliqué sur le mamelon.

Mais, en elle-même, et considérée d'une manière générale, cette distinction est-elle admissible?

Nous n'hésitons pas à répondre par la négative, nous fondant d'abord sur les résultats journellement obtenus dans la pratique médicale, par l'emploi des médicaments administrés en friction sur la peau même non dépouillée d'épiderme, et aussi par les exemples nombreux d'empoisonnements déterminés par l'application externe de topiques renfermant des substances vénéneuses. — Nous citerons comme exemple le fait rapporté par Orfila, d'après Desgranges, d'une jeune femme de chambre qui, s'étant frotté la tête, dans le but de se débarrasser de poux avec une pommade chargée d'arsenic (*acide arsénieux*), fut prise, au

bout de quelques jours, d'accidents formidables et ne put être arrachée que par un traitement énergique à la mort dont elle était menacée. — Notez que le cuir chevelu était sain au moment de l'application de la pommade (1).

Le même auteur raconte aussi un cas d'intoxication saturnine terminée par la mort, observé par Krimer, chez une femme, à la suite de l'usage de fards dans la composition desquels entraient des préparations de plomb et de bismuth (2).

Les mêmes réflexions peuvent être opposées à la déclaration de *non-lieu* prononcée par le juge d'instruction, à l'occasion de la poursuite de 1863 (p. 69), déclaration fondée sur ce que le cosmétique et les bouts de sein en plomb employés comme médicament externe, ne constituent qu'un *nouveau mode de pansement* et ne peuvent être considérés comme *remède secret*.

EXAMEN D'UN VIN

PLATRÉ ET COLORÉ ARTIFICIELLEMENT LIVRÉ A UN HOSPICE

Par M. J. B. CHEVALLIER,
Professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie, etc.

Consulté par M. le maire de Brie-Comte-Robert, sur une livraison de vin faite à l'hospice de cette ville, nos expériences nous avaient conduit à établir que ce vin contenait 8 pour 100 d'alcool, une grande quantité de *sulfate de chaux*, et, de plus, une matière colorante étrangère à celle du raisin ; ce vin ne renfermait pas de cuivre. — D'après cela il était évident qu'un pareil vin ne devait pas être livré à un

(1) Orfila, *Traité de toxicologie*, 5e édition, 1852, t. I, p. 412.
(2) Orfila, *loc. cit.*, p. 816.

hospice, destiné, qu'il était, à des vieillards et à des malades.

Nous fûmes de nouveau consulté sur ce vin par le même magistrat, par suite d'un rapport d'experts, dont voici les conclusions : *le vin fourni à l'hospice ne contient aucune substance capable de nuire à la santé ; il renferme les substances constituant ordinairement les vins du Midi qui ont été plâtrés ; il doit une partie de sa couleur à une substance étrangère au vin, dont l'introduction peut avoir été faite dans le lieu même de production, et l'on sait, dit M. A..., que, dans le Midi, on introduit assez généralement une petite proportion d'hièble dans la cuve même* (1).

Nous sommes donc convaincus que le vin de l'hospice, objet du litige, ne contient rien d'étranger aux vins du Midi, si ce n'est cette petite quantité de matière colorante, dont nous venons de parler.

Nous croyons, dans l'intérêt de l'hygiène publique, et surtout dans l'intérêt de l'hygiène d'un hospice où peuvent se trouver des malades, ne point devoir adhérer à ces conclusions. MM. les experts ont cherché d'abord à établir les relations qu'il y avait entre des vins ordinaires du Midi pris comme types et les vins livrés à l'hospice de X..., ils ont conclu à la ressemblance d'après les résultats de quelques essais ; mais, si l'on rencontre dans ces résultats des ressemblances, on trouve aussi de notables différences.

Ainsi, 1° dans le vin fourni à l'hospice, le *chlorure de baryum* fournit un précipité assez abondant ; dans le vin type, le précipité est très-abondant.

(1) Ce dire est inexact, on n'emploie pas les fruits de l'hièble dans le Midi, mais dans la Marne, où l'on en prépare de grandes quantités. L'addition des fruits d'*hièble*, l'emploi, ponr colorer les vins, de la teinture de *Phytolocca decandra*, sont des fraudes punissables ; on condamne l'individu qui ajoute de l'eau au vin ; à plus forte raison, doit-on condamner celui qui le colore avec une substance étrangère, active ou non.

2° Dans le premier, l'*acétate de plomb* donne des caractères différents de ceux donnés par le second.

3° Le vin type de M. T.... a fourni 10° 5 d'alcool, le vin livré à l'hospice, et que nous avons examiné, n'en fournissait que 8; dans le tableau qui nous a été remis, nous ne trouvons pas le chiffre de 10; la quantité d'alcool contenue dans le vin livré a été trouvée de 9 seulement.

Quant à ce qui se rapporte au *plâtrage* des vins, nous avons traité cette question avec détails dans un précédent mémoire (1); nous y renvoyons le lecteur avec d'autant plus de confiance, qu'aucun fait nouveau et important n'est venu modifier les opinions émises par nous dans ce travail.

Il nous suffira de rappeler ici qu'à notre avis, le plâtrage modifie la constitution chimique normale du vin; il en change et en vicie la nature en donnant lieu à la formation d'un sel purgatif, le *sulfate de potasse*, et à la diminution de la *crème de tartre*, sel essentiel à la constitution des vins, et utile à l'économie où il subit des transformations importantes que M. Woehler a fait connaître (2).

Il nous reste donc à parler de la matière colorante étrangère au vin contenue dans le liquide livré à l'hospice. — Nous avons toujours été d'avis que de pareilles matières ne doivent jamais, et sous aucun prétexte, être ajoutées à cette boisson; une semblable addition peut offrir parfois un danger réel, et elle présente toujours plus d'inconvénients que celle de l'eau prohibée par l'administration. Nous n'avons pas pu, jusqu'ici, malgré toutes nos réclamations, malgré des condamnations prononcées par les tribunaux et les avis donnés par des magistrats (3), empêcher cette falsification

(1) Chevallier, *Du plâtrage des vins et de ses effets sur l'économie, etc.* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1858, t. X, 2ᵉ série, p. 79 et 299).

(2) Chevallier, *Dictionnaire des falsifications*, 3ᵉ édition, 1858, p. 644.

(3) En 1854, M. Salleron, procureur impérial au parquet de Château-Thierry, faisait imprimer dans l'*Écho de l'Aisne* l'article suivant : *Un*

de se propager, car il est démontré pour nous qu'elle est encore mise en pratique dans diverses localités.

Les baies de sureau et d'hièble sont regardées comme purgatives et sudorifiques; mais, en réalité, elles ne possèdent que les propriétés d'un purgatif hydragogue (1).

Il n'est pas à notre connaissance que dans le Midi, on en fasse usage pour colorer les vins.

Ici se termine ce que nou, avons cru devoir dire sur le plâtrage et la coloration des vins, opérations que nous regardons comme nuisibles en général.

La Société impériale et centrale d'agriculture semble partager notre manière de voir, aussi avait-elle mis au concours la question suivante : *Trouver un procédé qui puisse être avantageusement substitué au plâtrage des vins et soit accepté par les viticulteurs et les négociants.*

L'affaire, qui fait l'objet du présent travail, s'est terminée par un jugement qui a donné gain de cause à l'hospice. (*Lettre de M. le Maire, en date du* 30 *octobre* 1869.)

grand nombre de propriétaires et de vignerons de l'arrondissement de Château-Thierry ont l'habitude de falsifier et de dénaturer le vin qu'ils fabriquent, en ajoutant au raisin diverses substances, notamment DES BAIES DE SUREAU. *Ces mélanges, qui ont pour effet de tromper les acheteurs sur la couleur réelle du vin et sur sa qualité, sont aussi nuisibles à la santé publique.*

A l'avenir, les personnes qui continueraient à pratiquer ces falsifications et à en vendre les produits, seront poursuivies conformément à l'article 318 *da Code pénal.*

(1) Gubler, *Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius.* Paris, 1868, p. 343.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE
SUR LA PENDAISON,

Par AMBROISE TARDIEU,
Professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris.

Je me propose de compléter, par cette nouvelle étude, l'histoire médico-légale des différents genres de mort violente confondus à tort sous la dénomination d'*asphyxie*. J'ai déjà montré le danger de cette confusion. Il me restait à faire pour la pendaison, ce que j'ai fait pour la strangulation et pour la suffocation (1); et je me contenterai, pour en faire apprécier l'utilité pratique, de rappeler qu'Orfila avait avancé cette proposition, grosse d'erreur, que dans tout cas de pendaison il y avait toujours strangulation.

Définition. — J'ai préféré le mot *pendaison* à celui de *suspension*, employé par des auteurs, par la raison très-simple que le sens du premier est parfaitement clair et nettement défini, tandis que le second a une signification beaucoup plus générale et compréhensive; que la pendaison représente exclusivement, dans le langage vulgaire et à proprement parler, la mort du pendu, l'action d'attacher au gibet, l'exécution de pendre; tandis que la suspension, pour désigner ce genre de violence, exige la périphrase dont se servent les lexiques latins « *suspensio per laqueum collo injectum.*

(1) Je réunis en ce moment dans un même volume cette Étude nouvelle sur la pendaison (Paris, J.-B. Baillière et Fils, 1870, 1 vol. in-8 avec 1 planche coloriée et 15 figures) et mes anciennes études déjà publiées dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Mémoire sur la mort par suffocation* (*Ann.*, 1855, 2e série, t. IV), et *Étude médico-légale sur la strangulation* (*Ann.*, 1859, 2e série, t. XI, p. 107).

On pourrait se contenter de cette définition purement nominale. Il est possible cependant d'en donner un développement plus scientifique dans le sens de l'application à la médecine légale, et dans les termes suivants :

La pendaison est un acte de violence dans lequel le corps, pris par le cou dans un lien attaché à un point fixe et abandonné à son propre poids, exerce sur le lien suspenseur une traction assez forte pour amener brusquement la perte du sentiment, l'arrêt des fonctions respiratoires et la mort.

M. Durand-Fardel fait entrer dans sa définition (1) une remarque ingénieuse, tirée de l'action particulière du lien qu'il oppose dans la strangulation et dans la pendaison. C'est que chez les pendus, la compression est exercée par une force *tendant à se rapprocher de l'axe* du cou et à l'aide d'un lien serrant *inégalement* sur les divers points de sa circonférence, tandis que la strangulation s'opère par une force agissant *perpendiculairement à l'axe* du cou et à l'aide d'un lien serrant *également* sur tous les points de la circonférence.

De l'état de la question historique et pratique de la pendaison. — Il semblerait que, dégagée de tous les faits de strangulation, dont on l'avait à tort surchargée, et renfermée dans ses limites propres, l'histoire de la pendaison devrait être toute simple et pourrait être tracée sans difficulté. Il n'en est rien cependant, et je ne sais pas de question moins clairement traitée dans les auteurs, plus obscure et, que l'on me permette cette expression, plus embrouillée.

Ce n'est pas que les termes du problème à résoudre soient bien compliqués. Il s'agit toujours, et presque exclusivement dans les cas de pendaison, d'établir que l'individu à exa-

(1) Durand-Fardel, *Supplément au Dictionnaire des Dictionnaires*. Paris, 1851, p. 790.

miner a été pendu vivant, et que sa mort n'a pas eu d'autre cause que la pendaison ; car, disons-le sans plus attendre, la pendaison simple implique dans l'immense majorité des cas le suicide; et la question dominante dans les faits de cette nature, est, on ne saurait trop le répéter, la distinction du suicide et de l'homicide. La science exige donc avant tout, et doit pouvoir fournir à l'expert, des signes certains de la pendaison opérée pendant la vie.

Mais c'est là que se sont accumulées des difficultés et des obscurités, dont il n'est pas sans intérêt ni sans profit de rechercher les principales causes. L'histoire de la pendaison s'est constituée pièce à pièce, pour ainsi dire, à travers des polémiques et des contradictions sans nombre. De nombreuses erreurs avaient cours, touchant les phénomènes les plus apparents, les plus faciles à constater : la position du corps, l'état de la face des pendus. D'un autre côté, dès qu'un observateur avait reconnu quelque particularité, non encore signalée, sur le cadavre d'un pendu, il s'empressait de l'ériger en signe caractéristique absolu de la pendaison pendant la vie; mais un autre ne tardait pas à en contester la valeur; l'expérimentation ruinait bientôt les résultats trop hâtifs d'une observation superficielle; et le champ de la science restait jonché et embarrassé de débris. C'est encore aujourd'hui une étude attachante et presque dramatique, que celle de cette lutte dans laquelle Orfila et Devergie, entre tous, ne se lassaient pas d'apporter avec des succès divers, des faits, des arguments, des expériences que faisaient trop tôt disparaître des opinions et des preuves contraires. Il y a eu là bien des coups portés à faux, mais en même temps un grand effort et une des premières et des plus utiles applications de l'expérimentation aux recherches médico-légales.

Par malheur, une circonstance capitale contribuait à entretenir les discussions stériles et à empêcher la lumière

de se faire sur ces difficiles questions, c'est la rareté des occasions offerte au médecin légiste d'observer des pendus. En effet, dans les habitudes de nos parquets, les autopsies judiciaires ne sont jamais ordonnées dans les cas de suicide avéré, et presque tous les cas de pendaison rentrent dans cette catégorie. C'est donc avec toute raison que M. Devergie a pu dire « que la suspension est encore, dans beaucoup de circonstances, l'écueil de la médecine légale. »

Aujourd'hui, sans me dissimuler les difficultés de la tâche et sans prétendre y échapper tout à fait, je crois possible, grâce aux travaux de mes devanciers, grâce à leurs erreurs même, grâce surtout à la longue expérience pratique qui m'a permis de multiplier mes observations personnelles, et de m'appuyer sur un nombre de faits suffisants, je crois possible de simplifier beaucoup l'histoire médico-légale de la pendaison; de tracer de ce genre de mort une description exacte et complète, en me tenant toujours fidèlement, comme je l'ai fait dans toutes mes précédentes études, au point de vue de la pratique et de l'observation.

Je commencerai par donner dans un exposé général l'analyse des phénomènes de la pendaison, l'aspect extérieur, les lésions internes qui lui sont propres; puis, à l'occasion de chacune des questions médico-légales qu'elle peut soulever, je reprendrai chacun des signes et des caractères de ce genre de mort, et je m'efforcerai d'en déterminer la valeur précise; d'où doit découler avec certitude la solution pratique que doit seule poursuivre le médecin expert.

C'est dire que je m'attacherai à fixer les traits caractéristiques de la mort par pendaison, bien plus qu'à en rechercher le mécanisme physiologique. Toutefois, il est impossible de ne pas tenir grand compte des données précises que nous apporte aujourd'hui sur cette question même le progrès de la physiologie. Et mieux éclairé par elle, nous

pourrons nous appuyer sur les faits nouveaux qu'elle a révélés pour combattre avec plus de force encore cette fausse doctrine qui, au lieu de les distinguer comme la pratique de la médecine légale l'exige, confondait dans le groupe artificiel des asphyxies, la suffocation, la strangulation et la pendaison.

Des conditions dans lesquelles se présentent les faits de pendaison. — Mais avant d'entrer dans le sujet lui-même, il convient d'indiquer dans quelles conditions se présentent le plus ordinairement les faits de pendaison. Le suicide, nous l'avons dit déjà, en fournit presque tous les exemples; je voudrais pouvoir donner le chiffre proportionnel des morts volontaires accomplies par pendaison; mais j'ai dit ailleurs la regrettable confusion qui existe dans toutes les statistiques entre la pendaison et la strangulation, et l'impossibilité où l'on est de faire la part exacte de chacun de ces genres de suicide.

Il est juste et intéressant pour la pratique de remarquer que le suicide par pendaison a le plus souvent lieu dans des circonstances qui ne peuvent laisser de doute sur le véritable caractère de l'acte; dans les prisons, notamment, dans les asiles d'aliénés, dans des conditions matérielles, en un mot et dans des lieux qui facilitent singulièrement l'appréciation du médecin expert. Mais il n'en est pas toujours ainsi, et, dans certain cas, le fait de la pendaison se présente environné de circonstances obscures et compliquées qui, pour peu qu'il s'y joigne quelques motifs de suspicion morale, peuvent rendre la mission de l'expert d'une difficulté extrême. Il n'est pas permis d'oublier que c'est précisément l'un de ces faits de suicide contesté, celui du prince de Condé qui, en suscitant à la vérité et à la justice des défenseurs savants et convaincus, et en mettant en lumière des observations jusque-là négligées, a fait voir tout l'intérêt et toute l'importance de la question médico-légale de la

pendaison, et a été l'occasion d'une révolution salutaire dans quelques-unes des idées qui avaient cours sur ce point à une époque encore bien rapprochée de nous. Aussi sommes-nous en mesure aujourd'hui, et allons-nous nous efforcer de tracer une histoire de la pendaison tout entière fondée sur les faits et dégagée de tous les nuages que de fausses doctrines, de mauvaises observations et des interprétations erronées avaient amoncelés autour d'elle.

DES SIGNES DE LA PENDAISON.

La pendaison doit être étudiée d'abord dans les phénomènes qu'elle produit et dans les effets que l'on observe chez les pendus pendant le temps qui s'écoule entre la pendaison et la mort, et ensuite dans l'état du corps du pendu considéré tant à l'extérieur que dans les organes internes, de manière à ne laisser échapper aucune des traces matérielles que peut laisser la pendaison ; c'est la description de ce genre de violence et de mort que nous devons donner avant tout; l'appréciation des différents signes viendra plus tard et nous fournira la solution des graves questions médico-légales qui se rapportent à la pendaison.

Effets de la pendaison. — Depuis le moment où le corps abandonné à son propre poids ressent les premiers effets de la pendaison jusqu'à celui où la mort s'ensuit, des phénomènes divers se produisent et se succèdent; et il est d'une haute importance d'en étudier avec soin les caractères. Cette étude délicate et difficile, nous avons pu la faire d'une part à l'aide des expériences sur les animaux, celles de M. le docteur Faure (1) surtout, et les miennes propres; et, d'une autre part, à l'aide des observations recueillies dans des cas de suicide avorté et des impressions ressenties

(1) Faure, *Recherches expérimentales sur l'asphyxie*. Paris, 1856.

par les pendus qui ont été rendus à la vie. Fleichmann (1), on le sait, a tenté sur lui-même des expériences qui lui ont permis de faire connaître les premières sensations que détermine la pendaison. J'ai de plus, pour compléter ces données, eu la bonne fortune de pouvoir puiser à une source d'information très-riche et très-sûre dont l'accès m'a été libéralement ouvert par mon excellent et savant confrère, M. le docteur Jacquemin, médecin en chef de la prison Mazas, qui, dans sa longue pratique des établissements pénitentiaires, n'a laissé perdre aucune des observations qui pouvaient intéresser la science et, en particulier, la médecine légale. Il a ainsi réuni la plus vaste collection de cas de pendaison suicide qui se puisse trouver et qu'il a rendue plus précieuse encore par les dessins fidèles qu'il y a joints. Les emprunts qu'il nous a permis d'y faire ajouteront beaucoup, je n'en doute pas, à l'intérêt de cette étude.

Au moment où le corps du pendu retenu par le lien suspenseur s'abandonne à son propre poids, une grande chaleur se fait sentir à la tête, des sons bruyants et comme une musique éclatante retentissent dans les oreilles; l'œil voit luire des éclairs; les jambes semblent avoir acquis un poids extraordinaire, puis toute sensation s'éteint, quelquefois même, dès le premier moment, le pendu n'éprouve absolument rien; c'est ce qu'ont affirmé de la manière la plus positive plusieurs suicidés rappelés à la vie; et, ce qui, je suis porté à le croire, est plus fréquent qu'on ne le dit généralement, il y a dans ces cas syncope immédiate. Je n'ai trouvé nulle part, dans aucune observation sérieuse, rien absolument, qui autorise cette opinion très-répandue cependant, que les premiers moments de la pendaison sont marqués par une sensation voluptueuse. Il n'y a là rien de

(1) Fleichmann d'Erlangen, *Des différents genres de mort par strangulation*, trad. des *Ann. de méd. polit.* de Henke, par le docteur L. Paris (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1832, 1re série, t. VIII, p. 432).

particulier, rien surtout qui se rattache, ainsi que je le dirai plus loin, à un état spécial des organes sexuels. Si quelques pendus revenus à la vie ont pu par leur récit autoriser cette hypothèse, ils se sont mépris eux-mêmes, et n'ont pu rendre compte que de cet état bien connu de vague langueur qui précède souvent la perte de connaissance et la syncope.

La seconde phase de la pendaison commence; elle est marquée par des convulsions, par des contractions spasmodiques des traits du visage, par le resserrement de la pupille et des contorsions du globe oculaire qui donnent à la physionomie une expression horrible. C'est pour la dissimuler que, dans les pays où la pendaison est encore en usage, on a soin de rabattre jusqu'au menton le bonnet des suppliciés. Les mouvements convulsifs se généralisent et agitent violemment les membres, principalement les membres inférieurs. Je n'ai jamais vu manquer ce phénomène dans les expériences sur les animaux, et il a donné lieu à une remarque fort curieuse faite à la prison cellulaire. Dans le principe, quelques détenus avaient tenté de se pendre au-dessus de leur porte; mais les gardiens avaient été avertis par des coups violents et répétés qui résonnaient sur le bois. C'étaient les talons du pendu qui, agités par les convulsions, heurtaient contre la porte et donnaient ainsi l'alarme. Plusieurs suicides furent empêchés de la sorte; mais cette circonstance, trop tôt connue, se répandit malheureusement bien vite; et plus tard, ceux qui voulaient mettre fin à leurs jours par le même procédé, prenaient la précaution d'appliquer leur matelas devant la porte de manière à étouffer le bruit que, dans les convulsions de l'agonie, ils auraient pu faire avec leurs pieds. J'ai eu récemment l'occasion de mettre cette notion à profit dans un cas difficile où il m'a servi à établir le fait de la pendaison.

A cette période convulsive qui ne manque presque jamais, succède la mort apparente, et c'est dans cette phase

ultime que se produit, non pas ainsi qu'on l'a dit à tort d'une manière constante, loin de là, mais dans quelques cas seulement, le relâchement du sphincter d'où résulte l'évacuation des matières fécales et de l'urine, et l'émission du sperme. Je trouve sur ce point une indication fort importante dans les observations si complètes et si scrupuleusement exactes du docteur Jacquemin; sur quarante et un cas de pendaison, deux fois seulement on a noté qu'une certaine quantité d'urine et de fèces avaient été rendue.

La mort ne se fait pas en général longtemps attendre. Mais il importe de préciser davantage et d'établir autant que cela nous sera possible les conditions et la durée de la résistance. Pour les premières, il ne paraît pas que l'on puisse les fixer avec certitude, et je ne vois pas qu'il soit permis d'attacher quelque importance aux circonstances indiquées par les auteurs. Ainsi, rien ne me paraît moins prouvé que le rapport établi par Ollivier d'Angers entre la position du lien suspenseur et la rapidité de la mort qu'il prétend plus grande, lorsque le lien est appliqué au-dessus du larynx.

Quant à la durée de la résistance, les animaux que l'on fait périr par pendaison succombent au bout de douze à vingt minutes, presque jamais plus tôt, cela est très-nettement établi par M. Faure. Chez l'homme, il y a tout lieu de penser que la mort est habituellement encore plus rapide. Il n'est pas facile de rencontrer des faits dans lesquels on puisse calculer avec certitude le temps qu'un pendu a mis à mourir. M. Brierre de Boismont rapporte le fait suivant : une femme qui se défiait des intentions de sa sœur, enfonce brusquement la porte; elle la trouve sur son lit, la corde passée autour du cou; elle s'élance pour la décrocher, l'autre la regarde fixement, ploie les genoux, fait quelques soupirs; tous les secours furent inutiles (1).

(1) Brierre de Boismont, *loc. cit.*

En voici deux autres où les meilleures garanties d'exactitude sont heureusement réunies; dans l'un il s'agit du suicide à Mazas du nommé Meignant, assassin de sa fille qu'il avait violée. Il se pendit aux barreaux du promenoir cellulaire. Or, il y avait été conduit à dix heures et demie très-précises, et à dix heures quarante minutes, le gardien du préau le trouvait pendu et mort. Moins de dix minutes certainement avaient donc suffi pour que cet homme succombât à la pendaison. Dans l'autre cas rapporté par M. Faure, une femme a pu être rappelée à la vie après sept minutes au plus de pendaison. Elle avait été vue au dépôt de la préfecture se pendant à sa persienne; on courut chercher une échelle, on la détacha dans le court espace de temps que nous venons de dire, et l'on put lui faire reprendre ses sens. Elle déclara n'avoir nullement souffert et avoir perdu connaissance aussitôt après avoir été lancée dans l'espace.

A. Taylor (1) considère la résurrection comme possible en général après cinq minutes de pendaison. Il rappelle que Fleichmann étudiant sur lui-même les effets de la pendaison, indiquait comme marquant le moment où devait cesser l'expérience, l'apparition de certains symptômes : la sensation du poids, un commencement de stupeur et un bouillonnement dans les oreilles. Il les avait sentis et avait fait cesser la suspension, au bout de deux minutes, dans la première expérience, et de une demi-minute dans la seconde. L'application du lien sur la trachée les provoquait immédiatement. Le savant médecin légiste anglais cite encore le cas de mort survenu en janvier 1840 de l'Américain Scott qui avait coutume de se pendre en public. Par une circonstance fortuite, il ne put interrompre son expérience, et les spectateurs crurent qu'il prolongeait l'épreuve pour leur plus grande satisfaction; on le laissa ainsi pendu treize

(1) A. Taylor. *The Principles and practice of medical jurisprudence*. Londres, 1865, ch. LII, *Hanging*, p. 649.

minutes ; et ce ne fut qu'après avoir été transporté à l'hôpital, au bout de trente-trois minutes, qu'il reçut de trop tardifs secours. Un fait pareil a été publié par le docteur Chowne concernant un individu du nom de Hornshaw. Avant de périr victime de son dangereux métier, celui-ci avait été précédemment rappelé à la vie en trois occasions dans lesquelles il avait pu rendre compte de ses sensations. Il disait avoir perdu connaissance presque tout à coup ; il lui semblait qu'il ne pouvait reprendre sa respiration, qu'un très-grand poids était attaché à ses pieds ; il ne pouvait faire pour se sauver aucun mouvement des bras ni des jambes et avait perdu la faculté de penser.

D'autres faits encore semblent autoriser cette conclusion que, dans les conditions ordinaires et dans le plus grand nombre des cas, la pendaison amène la mort dans l'espace de dix minutes environ. Je sais qu'il y a des exemples de résistance beaucoup plus prolongée ; et que l'on a prétendu faire revivre des pendus, des suppliciés notamment après un temps bien plus considérable. Le fait en soi et à titre d'exception n'a rien d'absolument impossible, pas plus que ceux où l'on a vu des noyés dépasser des limites où la submersion amène d'ordinaire la mort. Mais, dans l'un comme dans l'autre cas, il faut se défier des récits apocryphes, des exagérations qui dépassent toute limite et toute croyance. Les histoires de résistance très-prolongée à la pendaison ne présentent pas en général des caractères d'authenticité suffisants. Tels sont les récits empruntés à Bruhier par M. Bouchut (1) :

L'un d'une certaine Anne Green, exécutée à Oxford, le 14 décembre 1650, qui fut rappelée à la vie après une demi-heure de

(1) Bruhier, *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort et l'abus des enterrements et embaumemeuts précipités.* Paris, 1752, t. II, p. 134 et 111. — E. Bouchut, *Traité des signes de la mort.* Paris, 1849, p. 353.

pendaison, malgré les tractions et les violences exercées dans la bonne intention d'abréger ses souffrances.

L'autre, beaucoup moins croyable, qui concerne un voleur pendu de la veille, et sauvé par un meunier après vingt-quatre heures de pendaison.

Mais, parmi les faits de ce genre, aucun n'est plus curieux que le suivant. Je le cite textuellement d'après l'excellente thèse de M. Parrot (1). Il s'agit d'un pendu qui fut l'objet d'observations suivies, notamment en ce qui touche les mouvements du cœur, par les docteurs Clark, Ellis et Shaw, de Boston.

« Le supplicié pesait 130 livres; il était très-vigoureux et âgé de vingt-huit ans. La pendaison eut lieu à dix heures du matin. On rapporte qu'il n'y eut pas de lutte ni de convulsions (not the least perceptible struggle or convulsion).

» Nous ferons remarquer qu'en admettant que les observateurs émus n'aient pas pu étudier avec toute l'attention nécessaire ce qui s'est passé, on est forcé d'admettre, au moins, que la mort a eu lieu sans de *notables* convulsions, car, s'il y en avait eu, l'émotion n'aurait pu empêcher de les voir. Leur absence est une particularité intéressante qui montre que la mort n'a pas été causée par une asphyxie rapide, circonstance qui s'accompagne toujours de violentes convulsions.

» Chez le pendu examiné à Boston, on a trouvé les poumons et le cerveau à l'état normal. Comment la mort a-t-elle donc eu lieu? Sans aucun doute, elle a eu pour cause première une syncope subite due à l'émotion ou à l'excitation de l'encéphale produite par la chute du corps (de 7 à 8 pieds de haut), au moment de la pendaison..., le corps étant encore suspendu, on entendit distinctement les bruits du cœur qui battait 100 fois par minute, sept minutes après la suspension. Deux minutes plus tard, il y avait 98 battements, et, trois minutes après, 60 seulement, et très-faibles. Après deux autres minutes, les bruits avaient disparu.

» A dix heures vingt-cinq minutes, on fit cesser la suspension: il n'y avait plus ni bruit ni impulsion du cœur; la face était pourpre, bien qu'un petit espace près de l'oreille eût probablement permis le passage du sang. La langue et les yeux ne proéminaient pas; les

(1) Parrot, *De la mort apparente*, thèse de concours. Paris, 1860, p. 61.

pupilles étaient dilatées. La corde avait été attachée juste au-dessus du cartilage thyroïde. A dix heures quarante minutes, la corde fut relâchée, ainsi que les liens fixant les bras au corps. Ceci fait, le corps et la face devinrent graduellement pâles. La colonne vertébrale n'avait pas été lésée. Il n'y avait pas eu d'émission de sperme, particularité en harmonie avec l'absence d'asphyxie et l'absence de lésion de la moelle.

» A onze heures trente minutes, un mouvement de pulsation régulier se montra dans la veine sous-clavière droite. En appliquant l'oreille à la poitrine, on s'assura que cela dépendait bien du cœur, et l'on entendit quatre-vingts fois par minute un battement régulier et distinct, accompagné d'une impulsion légère. On ouvrit alors le thorax et l'on mit à nu le cœur, ce qui n'arrêta aucunement ses mouvements pulsatoires. L'oreillette droite se contractait et se dilatait avec énergie et régularité. A midi, le nombre des pulsations était de 40 par minute. A une heure quarante-cinq minutes, il y en avait 5 par minute. Les mouvements spontanés cessèrent à deux heures quarante-cinq minutes, et l'irritabilité ne disparut qu'à trois heures dix-huit minutes, plus de cinq heures après la pendaison. Bien que le docteur Clark ne le dise pas, il est infiniment probable que le choc entendu par l'auscultation, avant l'ouverture du thorax, provenait des mouvements de l'oreillette et non des ventricules. »

Nous venons de décrire la pendaison terminée par la mort, mais il importe de combler une lacune qui existe dans les auteurs au sujet des pendus qui sont rappelés à la vie. Le fait n'est heureusement pas très-rare, et le médecin légiste a besoin de connaître quels sont les effets consécutifs de la pendaison et à quels signes il pourra reconnaître qu'un individu a subi réellement un commencement de pendaison. Mes propres observations m'ont fourni, sur ce point, des données précises et peu connues. J'en consignerai ici les plus remarquables.

Un homme s'était pendu, après avoir tenté de tuer sa maîtresse. Transporté à l'hôpital Saint-Louis, privé de sentiment, il y resta deux jours sans connaissance. Visité par moi le troisième jour, il portait au devant du cou un sillon parcheminé profond ; il ne parlait qu'avec une extrême difficulté et d'une voix presque éteinte. Sa mémoire était complétement perdue. Il présentait en outre une incontinence d'urine et une paralysie du rectum ; des douleurs assez vives

et des secousses persistantes dans les membres inférieurs. La respiration était embarrassée et des râles humides se faisaient entendre des deux côtés, dans toute la poitrine. Une toux catarrhale, une expectoration épaisse et de la fièvre attestaient les lésions des organes respiratoires.

Je citerai encore le cas suivant :

Un garçon d'accessoires du théâtre du Vaudeville est apporté, à cinq heures du soir, à l'hôpital Lariboisière, la figure bouffie, les lèvres violettes, respirant avec peine et rejetant quelques crachats striés de sang noir; l'intelligence nette d'ailleurs et répondant avec précision. Il raconte qu'il y a environ une heure, résolu d'en finir avec la vie, il s'est pendu dans les coulisses du théâtre, à 8 ou 9 mètres au-dessus du sol. Il a immédiatement perdu connaissance et il ignore ce qui s'est passé depuis ce moment. Il se rappelle seulement qu'on l'a porté dans une voiture, et c'est chemin faisant qu'il est revenu tout à fait à lui. Il n'a pas été possible de savoir exactement combien de temps cet homme était resté pendu, mais il paraît qu'au moment où on l'a secouru, il était complétement privé de sentiment et de mouvement et dans l'état de mort apparente. Les sensations qu'il éprouve sont curieuses à noter. Lorsqu'il est au repos, étendu la tête sur l'oreiller, il ne souffre nullement et ne ressent qu'un peu d'engourdissement dans la tête et dans le cou ; mais s'il remue la tête, soit qu'il la tourne de côté, soit qu'il cherche à la relever, il se plaint de violentes douleurs et ne parvient à se mettre sur son séant qu'avec de très-vives souffrances dans le cou. La voix est naturelle et il parle sans difficulté, mais les mouvements de déglutition sont extrêmement pénibles ; et, bien qu'il soit tourmenté par une soif ardente, c'est à peine s'il consent à boire un demi-verre d'eau sucrée. — Au cou, les traces laissées par la corde se voient en arrière, à deux travers de doigt environ, au-dessus de l'apophyse épineuse de la vertèbre proéminente ; en avant, elles sont marquées au niveau de l'angle supérieur du cartilage thyroïde. Sur les côtés, une ligne oblique rejoint ces deux points en suivant la racine de la barbe. Cette empreinte circulaire, large de 2 centimètres, est rouge et présente quelques excoriations ; du côté droit, elle est plus marquée et nuancée de plusieurs marbrures violacées. Ni pendant, ni après la suspension, il n'y a eu de pertes séminales ; il n'y a pas eu non plus d'évacuations d'urine ou de matières, et l'on n'a pas constaté d'érection. Le lendemain, après une bonne nuit, il se sent mieux : la déglutition est moins douloureuse et l'appétit peut être satisfait. Aucun symptôme nouveau ne s'est produit, mais, pendant une huitaine de jours, il reste du côté droit un certain engourdissement dans la tête, le cou et l'épaule, qui plus tard se change en une

sensation désagréable de fraîcheur, se montrant surtout pendant la nuit ; et, de temps en temps, il se produit soudainement, dans différents points de la face, des élancements assez violents pour rendre tout travail impossible. Quant aux traces extérieures de la pendaison, elles s'effacent lentement, et, après quinze jours, on voit encore à droite, au-dessous du cartilage thyroïde et sur la masse latérale des muscles postérieurs du cou, une ligne d'un rouge foncé, qui doit rester visible quelque temps encore.

Ces deux faits suffisent pour donner une idée très-exacte des effets secondaires de la pendaison. On voit que des symptômes qui ne sont pas toujours sans gravité, suivent le retour à la vie. L'état de mort apparente peut se prolonger plus ou moins, suivant la durée de la pendaison, suivant aussi la violence de ses effets immédiats. Les troubles qui subsistent après que le pendu est ranimé, sont de deux ordres : les uns affectent les organes respiratoires et sont en rapport avec le degré de congestion qui s'est produit, difficulté de respirer, toux, crachements de sang, râles bronchiques, fièvre ; les autres, les plus remarquables, se montrent du côté du système nerveux et répondent manifestement aux actions réflexes qu'a provoquées la constriction du cou et qui retentissent sur les centres nerveux; extinction de voix, difficulté de la déglutition, engourdissement, sensation de froid, mouvements spasmodiques, élancements douloureux dans les régions voisines du cou, la face, l'épaule; parfois, phénomènes de véritable paralysie du côté de la vessie et du rectum ; et perte plus ou moins prolongée de la mémoire. Enfin, les marques de la pendaison, les traces laissées sur le cou par le lien suspenseur, sont en général lentes à s'effacer.

Examen du cadavre des individus morts par pendaison. — État extérieur.—Les phénomènes qui précèdent la mort chez les pendus, leurs phases successives, leur durée, s'offrent bien rarement d'une manière directe à l'observation du médecin expert ; et si ces données doivent néanmoins

toujours être soigneusement recueillies par lui et lui apportent parfois de très-utiles renseignements, c'est par l'examen attentif, minutieux, approfondi du cadavre qu'il fondera surtout ses inductions et ses jugements.

Or, dans aucun genre de mort violente, l'état extérieur du corps n'est plus important à constater que dans la pendaison. La position générale du corps, l'attitude de la tête, celle des membres supérieurs et inférieurs, l'aspect de la face, les traces qu'a imprimées sur le cou le lien suspenseur, la coloration de certaines parties du corps, l'état des organes sexuels fournissent pour la solution des questions médicales, les plus précieuses indications et doivent être étudiés avec tout le soin possible avant que l'autopsie pénètre dans l'intérieur des organes et y révèle les lésions que la pendaison y a déterminées.

Position générale du corps. — La mort par pendaison n'implique pas nécessairement la suspension du corps à une certaine hauteur au-dessus du sol, et l'on trouve souvent le cadavre du pendu en partie soutenu par quelque point du corps. Cette proposition qui, pendant longtemps, a paru inadmissible, est aujourd'hui acceptée par tout le monde et sans contestation. Il y a là un progrès considérable dans l'histoire médico-légale de la pendaison, et pour en bien comprendre l'origine et la portée, il faut remonter au suicide du prince de Condé (1).

En effet, il n'est douteux pour personne que la pendaison ne puisse s'accomplir dans les conditions matérielles et dans la position générale du corps, que l'on a constatées dans le fait de la mort du prince de Condé. Des observations nombreuses sont venues s'ajouter à celui-ci en l'éclairant. Et en réunissant celles qu'ont recueillies à diverses époques

(1) Voy. Marc, *Examen médico-légal des causes de la mort de S. A. R. le prince de Condé* (*Ann. d'hyg.*, 1831, t. V, p. 156).

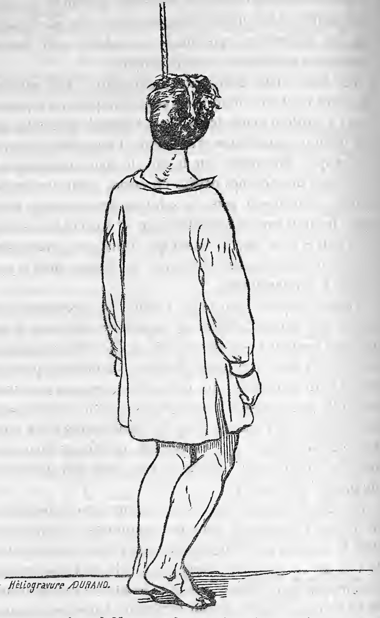


Fig. 1. — Détenu à Mazas, pendu au châssis de la fenêtre, dans une position extrêmement remarquable, avec renversement forcé de la tête par suite de la position du nœud en avant sous le menton et du plein de l'anse en arrière.

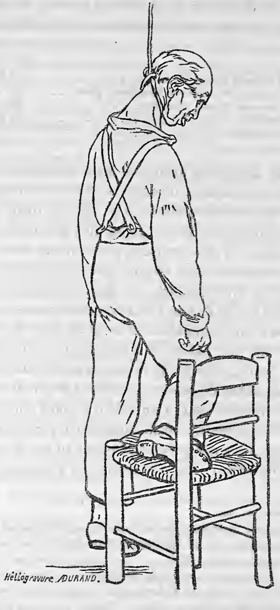


Fig. 2. — Détenu à Mazas, pédéraste, âgé de soixante ans, pendu au châssis de la fenêtre à l'aide de la courroie; un pied posant à terre, l'autre sur une chaise.

MM. Marc (1), Esquirol (2), Jacquemin (3), Duchesne (4), Brierre de Boismont (5) et d'autres encore. Je trouve sur un total de 261 cas de pendaison incomplète suivie de mort :

Les pieds posant sur le sol	168 fois.
Le corps reposant sur les genoux pliés	42 —
Le corps étendu et couché	29 —
Assis	19 —
Accroupi	3 —

Déjà M. Jacquemin avait aidé Marc à démontrer la possibilité de la pendaison incomplète, en lui communiquant des dessins qui ont été reproduits à la suite des mémoires sur la mort du prince de Condé. Je lui dois de pouvoir ajouter à cette collection des exemples, plus curieux encore, de cas où la pendaison a pu s'opérer dans les attitudes les plus variées, les plus bizarres, les plus inattendues. J'appelle l'attention sur les figures 1 et 2 où ces attitudes ont été figurées, car il faut véritablement les avoir sous les yeux pour se faire une idée exacte de la facilité avec laquelle on peut mourir pendu, sans être le moins du monde suspendu. L'un accroché au bec de gaz de sa cellule à $1^m,27$ du sol, par la courroie de son hamac, à laquelle il a ajouté une cravate, est complétement assis, la main appuyée par terre comme pour se relever. Un autre pendu également au bec de gaz par un nœud coulant fait avec la courroie, est à genoux, les mains

(1) Marc, *loc. cit.*

(2) Esquirol, *Archives générales de médecine*, 1re série, t. I, 1823, p. 13.

(3) Jacquemin, voy. le Mémoire de Marc et mon *Étude médico-légale sur la pendaison*. Paris, 1870.

(4) E. Duchesne, *Observations médico-légales sur la strangulation* (lisez *pendaison*) *ou Recueil d'observations de suspension incomplète* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1845, t. XXXIV, p. 141 et 346).

(5) Brierre de Boismont, *Observations médico-légales sur les diverses espèces de suicide* (*ibid.*, t. XL, p. 425).

attachées derrière le dos. Un troisième a un pied posé sur une chaise (1).

M. le docteur Desbois a cité (2) l'observation très-curieuse d'un jeune garçon de treize ans, qui se pendit à l'Hôtel-Dieu de Rouen, dans des circonstances qui méritent d'être rappelées.

Le 2 janvier 1850, vers sept heures du soir, il monta sur son lit dont il ferma les rideaux. Un militaire couché dans le lit voisin l'entendit encore, un quart d'heure après, rire d'une observation qu'il lui faisait. A sept heures trois quarts, la religieuse de la salle ayant entr'ouvert ses rideaux, le trouva mort le cou pris par la corde de son lit. On n'avait entendu aucun bruit. La corde formait une anse dont les deux extrémités remontaient sans se croiser et allaient s'attacher à la partie supérieure du lit. Il n'y avait ni tension ni nœud coulant. L'enfant était encore habillé, la face tournée du côté de l'oreiller, le cou appuyé sur la corde qui, ainsi, ne touchait pas la partie antérieure de cette région; la tête était pendante, les bras retombaient et les extrémités fléchies des doigts atteignaient la couverture; les pieds et les genoux, légèrement écartés, appuyaient sur le lit. La figure était très-pâle, les yeux à demi fermés, brillants et naturels, les lèvres et les gencives décolorées. Il n'y avait aucune trace de gonflement, si ce n'est peut-être une très-légère tuméfaction des lèvres. Le menton présentait une petite écorchure; le cou était sillonné depuis l'os hyoïde jusqu'à la partie supérieure du cartilage thyroïde, par des lignes noirâtres qui occupaient sa moitié antérieure. Tout le reste du corps était très-pâle; les extrémités étaient froides; il n'y avait guère que la région précordiale qui conservât un peu de chaleur. L'autopsie n'a pas été faite.

Je pourrais multiplier beaucoup ces exemples. Mais il est plus intéressant de chercher à se rendre compte du fait lui-même, et à comprendre comment la mort peut survenir

(1) Nous ne pouvons donner ici (p. 94 et 95) qu'un spécimen de ces figures; le lecteur les trouvera toutes réunies dans l'*Étude médico-légale sur la pendaison*. Paris, 1870. Nous avons déjà publié un de ces types dans les *Annales d'hygiène*, 1865, 2e série, t. XXIII, p. 361.

(2) Desbois, *De la nécessité d'appeler deux médecins dans les affaires criminelles qui peuvent entraîner la peine capitale* (*Bulletin des travaux de la Société de médecine de Rouen*, 1853, et *Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1854, 2e série, t. II, p. 96).

chez ceux qui s'attachent par le cou à une hauteur moindre que la longueur de leur corps.

Il faut avant tout, cela est certain, un effort volontaire, un dessein suicide bien arrêté, pour s'abandonner à son propre poids, le cou dans un lien. Mais cet effort, cette intervention active de la volonté sont de courte durée et beaucoup moins nécessaires qu'on ne serait disposé à le croire. Par le simple serrement du cou, une certaine agitation se produit, qui augmente la constriction du lien suspenseur. Il en résulte très-rapidement la perte du sentiment, et le corps devenu inerte, pèse de tout son poids sur le seul point d'appui qui lui reste, c'est-à dire sur la partie du cou prise dans le lien. Tout le monde connaît le récit de Bacon, dans son *Histoire de la vie et de la mort*, concernant un de ses amis, qui, tenant à s'assurer si les suppliciés souffraient beaucoup, se pendit par le cou, après avoir préalablement placé à sa portée une chaise sur laquelle il comptait remonter lorsque sa curiosité serait satisfaite. Mais l'imprudent expérimentateur perdit connaissance, et, tout à fait incapable de s'aider lui-même, il serait mort, si un de ses amis, arrivé là par hasard, ne l'eût promptement secouru. Plusieurs faits analogues sont aujourd'hui connus (1).

Les expériences de M. Faure donnent la démonstration saisissante de la manière dont les choses se passent dans la pendaison avec suspension incomplète.

Un chien de Terre-Neuve de haute taille est pendu assez bas pour que ses pattes continuent de porter sur le sol. Pendant cinq minutes, il demeure immobile, respirant avec facilité. Au bout de ce temps, il fait quelques mouvements pour se délivrer ; le nœud se resserre ; la gêne devient plus grande ; les efforts de l'animal plus énergiques. Il est pris alors de convulsions et tombe à la dixième minute en état de mort apparente, à la vingt-huitième il était mort.

(1) A. Taylor, *loc. cit.*

On peut rapprocher de ce fait l'exemple suivant de strangulation en quelque sorte spontanée, qui a beaucoup d'analogie avec les cas de pendaison incomplète. On passe au cou d'un chien un nœud coulant fait avec une corde qui traîne à terre. Le nœud est lâche; l'animal est parfaitement libre de ses mouvements; mais à force de s'agiter il resserre le nœud, et meurt étranglé au bout d'une heure.

Nous avons insisté jusqu'ici sur ce que la position générale du corps des pendus peut offrir de singulier et de variable lorsque la suspension n'est pas complète. Mais ces cas sont loin d'être les plus communs, et la pendaison s'opère le plus habituellement de telle sorte que le corps est véritablement suspendu et retenu seulement dans l'espace par le lien suspenseur.

Le type de cette pendaison se rencontre chez les suppliciés. On sait que ce mode d'exécution a dans notre pays même été usité pendant des siècles et qu'il subsiste encore chez des peuples très-civilisés; il suffit de citer l'Angleterre et l'Amérique. Les procédés employés par les exécuteurs des hautes-œuvres ont varié et varient encore beaucoup. Tantôt, comme en Angleterre, le condamné est placé les bras liés au corps et la corde au cou sur une plate-forme élevée dont le plancher se dérobe subitement sous ses pieds, et le corps se trouve suspendu en l'air à une hauteur de 4 mètres environ; tantôt il est hissé à la potence et le bourreau aide et active les effets de la pendaison par des manœuvres qui ont acquis une certaine notoriété, mais qui ont quelque chose de barbare, ainsi qu'on en peut juger par les détails de l'exécution telle qu'elle était pratiquée autrefois dans notre pays.

Le condamné avait trois cordes au cou : les deux premières, de la grosseur du petit doigt et qu'on nommait *tortouses*, avaient chacune un nœud coulant; la troisième, appelée *le jet*, ne servait qu'à jeter le patient hors de

l'échelle. Arrivé à la potence où était appuyée et liée une échelle, le bourreau montait le premier à reculons et aidait, au moyen des cordes, le criminel à monter de même. L'exécuteur attachait alors les deux cordes au bras de la potence, puis d'un coup de genou et aidé du jet il faisait quitter l'échelle au patient qui se trouvait suspendu. Les nœuds coulants des deux autres cordes lui serraient le cou et le bourreau se tenant des mains au bras de la potence montait sur les mains liées du patient, et à l'aide de secousses et de coups de genoux dans l'estomac il terminait le supplice.

Louis, l'illustre secrétaire de l'Académie de chirurgie (1), en confirmant ces détails qu'il reçut de la bouche du bourreau de Paris, ne doute pas que le pendu exécuté de cette façon avait « presque toujours la tête luxée, parce que, tandis que la corde placée sous la mâchoire et l'os occipital fait une contre-extension, le poids du corps du patient, augmenté de celui de l'exécuteur, fait une forte extension. Celui-ci monte sur les mains liées du patient qui lui servent comme d'étrier; il agite violemment le corps en ligne verticale, puis il fait faire au tronc des mouvements demi-circulaires alternatifs et très-prompts d'où suit ordinairement la luxation de la première vertèbre. »

On comprend que, dans ces cas, comme dans tous ceux où le pendu est attaché à une certaine hauteur, l'action de la pesanteur s'exerce librement sur la masse tout entière du corps; la position qu'il prend répond exactement à cette action et affecte exactement une direction verticale perpendiculaire à la surface du sol. On ne peut mieux en donner l'idée qu'en disant que toutes les parties du corps sont tirées par en bas. Mais nous reviendrons sur l'attitude

(1) A. Louis, *Œuvres complètes*, t. I, p. 333.

particulière de chacune de ces parties; nous ne parlons en ce moment que de la position générale du corps.

Il convient de faire remarquer que bien souvent lorsque l'on trouve un pendu dont les pieds touchent le sol, il ne s'ensuit pas que la pendaison ait été dès le principe incomplète. L'allongement des liens suspenseurs et du corps lui-même peut amener la pointe des pieds jusqu'à terre, bien que la suspension ait été primitivement complète.

Il n'est pas très-rare non plus que le lien suspenseur se rompe, soit par le seul effet du poids d'un corps trop lourd, soit sous l'influence des secousses que lui impriment les convulsions de l'agonie; et que l'on trouve le cadavre du pendu gisant au-dessous du point où le lien avait été fixé. Ce sont là autant de circonstances matérielles importantes à noter, et que l'expert aura à apprécier dans chaque cas particulier.

Position de la tête. — La position de la tête des pendus varie suivant la disposition du lien suspenseur, et surtout suivant le point du cou où celui-ci est attaché. Le plus ordinairement elle est fortement fléchie en avant, le menton touche la partie supérieure de la poitrine. Quelquefois elle se tient droite et roide dans l'attitude qu'elle présente chez l'homme debout. Dans certains cas elle est légèrement inclinée d'un côté ou de l'autre. Plus rarement enfin, elle est complétement renversée en arrière, ainsi qu'on peut en voir un exemple remarquable (fig. I). Dans ce dernier cas, le pendu est attaché au châssis de la fenêtre de sa cellule par une corde nouée en avant sous le menton et formant une anse en arrière, de manière à amener le renversement forcé de la tête.

En effet, il ne faut pas oublier que la tête inclinera toujours du côté opposé à celui où le lien suspenseur forme le nœud qui répond à son attache fixe; et dans le sens du plein de l'anse dans laquelle le cou est engagé. Or, comme

le plein de l'anse est presque toujours en rapport avec la partie inférieure du cou, il s'ensuit que le plus souvent le pendu a la tête plus ou moins fléchie sur la poitrine quelle que soit d'ailleurs la position générale du corps.

Position des membres supérieurs. — La position des membres supérieurs n'est pas la même dans la pendaison incomplète et dans celle où la pendaison a lieu à une certaine hauteur.

Dans ce dernier cas, les deux bras tombent le plus souvent le long du corps, les poings fermés et les doigts si fortement repliés que les ongles s'impriment dans la paume des mains. Mais lorsque la pendaison n'est pas complète, et que le corps repose par quelque point sur le sol, les membres supérieurs peuvent prendre des positions diverses. Tantôt, en effet, la main elle-même appuie par terre; tantôt les bras sont plus ou moins écartés. Il n'est pas très-rare que les pendus aient les mains liées, soit en avant, soit en arrière. On sait que cette pratique est en usage pour les suppliciés. Enfin, il faut noter les cas où la main reste fixée dans une attitude prise avant la mort, et en quelque sorte dans un mouvement instinctif et suprême. C'est ainsi qu'on a vu, ainsi que j'en citerai des exemples, l'une des mains du pendu engagée entre le lien suspenseur et le cou, comme si elle avait voulu l'écarter par un dernier effort, ou encore la main accrochée à quelque objet rapproché du corps.

Position et coloration des membres inférieurs. — Il en est de même des membres inférieurs dont l'attitude varie suivant que la suspension est complète ou incomplète.

Si le corps est suspendu au-dessus du sol, les jambes pendent, et c'est à peine si la rigidité y détermine une légère flexion. Mais nécessairement, lorsque la pendaison a eu lieu à une hauteur moindre que la longueur du corps, ce sont le plus souvent les extrémités inférieures qui portent sur le sol; quelquefois seulement par la pointe des

pieds dans une extension forcée, d'autres fois par les pieds ou les genoux repliés. On peut voir alors, suivant les cas, les membres inférieurs étendus si le pendu est assis ou couché; écartés ou fléchis s'il est accroupi. Enfin, j'ai déjà parlé de ces faits où le pendu avait un pied posé sur une chaise ou sur tout autre objet placé à sa portée (fig. II).

Les membres inférieurs présentent en général une teinte rouge violacée, d'autant plus marquée que le corps est resté pendu plus longtemps.

Aspect de la face. — Aucun point de l'histoire de la pendaison n'a donné lieu à plus de contradiction que l'état de la face chez les pendus. La raison en est dans les différences considérables que l'on observe dans cet état. Ces différences elles-mêmes sont dominées par une circonstance dont l'influence capitale, sur l'aspect extérieur du cadavre des pendus, n'a peut être pas toujours été mise assez en lumière, je veux parler de la durée de la pendaison. C'est à elle qu'il faut principalement attribuer ces modifications progressives qui surviennent après la mort dans l'apparence générale du corps et sur lesquelles quelques observateurs, Esquirol (1), Fleichmann (2), Ollivier d'Angers (3), avaient déjà appelé l'attention.

L'influence singulièrement exagérée que l'on a attachée à l'aspect de la face comme signe de la mort par pendaison, exige que nous en fassions très-exactement connaître les variations.

Dans les premiers temps de la pendaison, la face est d'abord pâle, presque naturelle; mais elle ne tarde pas en général à devenir bouffie et à prendre une coloration vio-

(1) Esquirol, *Arch. gén. de méd.*, *loc. cit.*

(2) Fleichmann, *loc. cit.*

(3) Ollivier (d'Angers), *Mémoire sur la mort par suspension, appréciation de quelques-uns des phénomènes considérés comme signes de ce genre de mort* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, t. XXIV, p. 314).

lacée qui va en augmentant. Cette bouffissure et cette teinte violacée persistent un certain temps chez les pendus qui viennent d'être rappelés à la vie. Elle ne cesse pas et va au contraire en croissant chez ceux qui restent pendus après avoir cessé de vivre. Les yeux s'injectent et proéminent hors de l'orbite. La bouche est parfois béante et la langue s'avance très-souvent au dehors; c'est ce que l'on a vu dans la moitié des cas de pendaison observés à la prison Mazas. D'autres fois elle est serrée entre les dents ou simplement appliquée et pressée derrière les arcades dentaires. Cette situation de la langue a fourni le sujet de controverses très-animées, mais tout à fait stériles; on a voulu les rattacher d'une manière beaucoup trop absolue à la position du lien suspenseur, soit au-dessus, soit au-dessous de l'os hyoïde, cette dernière condition impliquant la propulsion forcée de la langue en avant. Les explications théoriques, données à ce sujet par Fleichmann et par Orfila, ont été déjà réfutées par M. Devergie, et rien, en effet, n'est moins constant que le rapport prétendu entre le point du cou où est appliqué le lien et la saillie plus ou moins prononcée de la langue hors de la bouche. Une certaine quantité d'écume sanguinolente se voit souvent entre les lèvres et à l'entrée des narines.

État du cou. — Disposition du lien suspenseur et de ses empreintes. — La région du cou, on le comprend, est celle qui, chez les pendus, appelle les investigations les plus attentives et les plus minutieuses. Elle doit être examinée non-seulement au point de vue des lésions propres qu'elle peut présenter, mais encore dans les rapports que celles-ci offrent avec la disposition du lien suspenseur.

Mais avant d'aborder cette partie si intéressante de notre étude, il est une remarque générale assez curieuse que j'ai faite sur le cou des pendus. Il m'a paru qu'il présentait le plus ordinairement une élongation tout à fait remarquable.

J'avais déjà fait cette observation dans quelques cas particuliers, et surtout sur quelques-uns des dessins de la collection de M. le docteur Jacquemin, lorsque, visitant à Londres la prison de Newgate où sont conservés dans une sorte de musée les têtes d'un grand nombre de suppliciés mis à mort par pendaison, je fus frappé de la longueur inusitée que présentait leur cou. Cet allongement ne pouvait être attribué au procédé employé pour le moulage, et concordait trop exactement avec ce que j'avais cru voir déjà pour ne pas attirer mon attention. Il est possible que dans la pendaison opérée par le bourreau avec les manœuvres que l'on connaît, cette particularité soit plus marquée, mais elle ne fait pas défaut dans les autres cas, et même dans ceux de pendaison incomplète, et tient uniquement dans les uns et dans les autres à l'extension que le poids du corps exerce sur le cou qui le supporte tout entier.

Cette condition essentielle et constitutive de la pendaison a pour conséquence forcée l'existence sur le cou des pendus de traces plus ou moins apparentes, plus ou moins profondes laissées par le lien suspenseur. C'est là, on ne saurait trop le redire, le fait capital de l'histoire médico-légale de la pendaison, et ce que l'expert doit s'attacher à reconnaître et à décrire le plus exactement possible après avoir constaté l'état général du corps du pendu, c'est l'empreinte du lien suspenseur sur les différents points de la région cervicale.

Cette empreinte varie selon la durée de la pendaison, selon la nature du lien et le mode de suspension. Elle présente à noter la place exacte qu'elle occupe sur le cou, sa direction, sa forme, ses dimensions, sa profondeur et les modifications qu'elle a pu apporter dans la coloration et l'état de la peau.

On se rendra mieux compte de la manière dont cette empreinte se produit et des caractères qu'elle peut offrir,

si l'on veut bien se représenter les différences de nature et de disposition qu'affecte le lien à l'aide duquel s'opère la pendaison.

Rien n'est plus variable, et je ne saurais énumérer toutes les espèces de lien qui ont servi à pendre. L'imagination de ceux dont les desseins suicides sont fermement arrêtés, déjoue toutes les précautions. Et, outre les cordes de toutes dimensions et de toute grosseur qui semblent l'instrument le plus simple et le plus naturellement désigné de la pendaison, on a vu employer rubans, cravates, mouchoirs, manches de chemise, jambes de pantalon, draps, rideaux, embrasses de ceintures, lanières, sangles, courroies, de même que pour point d'attaches du lien suspenseur, la moindre saillie peut suffire : un battant de porte ou de croisée, de châssis, l'espagnolette ou les barreaux d'une fenêtre, la flèche ou même le pied d'un lit, la rampe d'un escalier, un clou, une planche, une poutre, une traverse de bois, un arbre, un bec de gaz, tout est bon pour accrocher et fixer le lien suspenseur. Dans les maisons consacrées au traitement des aliénés, dans les prisons où l'on redoute avec tant de raison et où tous les efforts tendent à prévenir le suicide, on ne peut, quelle que soit la surveillance, quelles que soient les dispositions employées dans l'aménagement des chambres ou des cellules, empêcher les malheureux que domine l'idée du suicide de trouver un lien et une place pour se pendre.

Considéré d'une manière générale et au point de vue surtout des marques qu'il peut imprimer sur le cou, le lien suspenseur est tantôt simple, tantôt double, large ou étroit, souple ou rigide.

Ce lien est attaché d'une part au point fixe qui a été choisi pour la pendaison et d'autre part au cou du pendu. La manière dont il est fixé à son extrémité supérieure n'est pas toujours sans importance ; mais elle n'a rien qui puisse

être prévu à l'avance et indiqué. Il est à noter seulement qu'il n'est pas rare de trouver le lien attaché d'une manière peu solide par une simple rosette, un nœud floche ou même simplement engagé par une anse simple autour du point fixe qui lui sert d'appui.

Le mode d'attache du lien suspenseur au cou du pendu offre plus d'intérêt et doit être l'objet d'une attention particulière. Il forme dans tous les cas un anneau ou une anse dans laquelle passe la tête; mais cette anse est tantôt simple c'est-à-dire non fermée, le cou y est retenu sans y être serré. D'autres fois, l'anse formée par un nœud coulant peut se resserrer d'elle-même; dans d'autres cas enfin, le lien forme un anneau complétement fermé et arrêté par un nœud fixe. On comprend que, dans ces divers cas, le degré de constriction varie et fasse également varier les empreintes que le lien laisse sur le cou.

La situation relative du nœud et du plein de l'anse n'est pas toujours la même. Le plus souvent le plein est sous le menton, et le nœud, qui répond exactement et d'à plomb à l'attache supérieure du lien suspenseur, se trouve à la nuque. Quelquefois le nœud est placé sur l'un des côtés, au niveau de l'un des angles droit ou gauche de la mâchoire inférieure. Plus rarement, il est sous le menton qu'il relève fortement, tandis que l'anse soutient la partie postérieure de la tête, fortement renversée en arrière (fig. I).

Dans ces différentes dispositions, le contact et l'impression du lien sur le cou ne se font pas d'une manière égale. C'est toujours au milieu de l'anse que se fait sentir, avec la plus grande force, la pression du lien; c'est le point correspondant qui supporte le corps du pendu, et là que se rencontrent à la fois l'extension faite par le bout supérieur et fixe du lien, et la contre-extension résultant du poids du corps. La pression sera de moins en moins forte et deviendra nulle à mesure que l'on se rapprochera des

extrémités de l'anse, et un espace libre, plus ou moins étendu, où le lien ne touchera pas le cou, se montrera dans la partie opposée au plein de l'anse; à moins que celle-ci ne soit formée par un nœud coulant qui, se refermant sous la double traction du lien suspenseur et du corps du pendu, exercera sur toute la circonférence du cou une constriction égale et de plus en plus forte; ou encore que le lien suspenseur, attaché et fortement noué autour du cou, y exerce une pression circulaire, comme dans la strangulation. Dans ces cas, le nœud forme, sur la partie avec laquelle il est en contact, une empreinte d'autant plus marquée qu'il sera plus volumineux, plus dur et plus serré.

Les détails dans lesquels nous venons d'entrer sur la nature et la disposition du lien à l'aide duquel s'opère la pendaison, étaient nécessaires pour bien faire comprendre les caractères des traces que celle-ci laisse sur le cou. Nous ne parlons encore ici que des traces extérieures.

Elles sont quelquefois très-peu apparentes et même absolument nulles. Pour peu que la suspension ait été de très-courte durée et qu'elle ait eu lieu à l'aide d'un lien long, épais et souple, comme une chemise, un tissu de laine ou de soie, le cou du pendu peut ne porter aucune marque ou seulement présenter une teinte rouge, diffuse, un peu plus foncée au niveau du lien que dans les parties voisines. Plus d'une fois, dans des cas où l'on était intéressé à dissimuler un suicide, et où le pendu avait été détaché presqu'au moment où il venait d'expirer, j'ai pu constater combien il était facile de cacher, même à un œil expérimenté, les traces insignifiantes et presque nulles que laisse à la surface du cou, dans les conditions que je viens de rappeler, une pendaison de courte durée.

Mais, il faut le reconnaître, c'est là l'exception, et le cou des pendus offre presque toujours une empreinte caractéristique, une sorte de sillon, c'est le nom consacré, imprimé

dans la peau, et dont la direction, la forme, les dimensions, doivent nécessairement être en rapport avec celles du lien suspenseur. Nous l'examinerons à ces différents points de vues.

Le sillon se voit en général entre le larynx et le menton. J'ai recherché parmi les observations les plus détaillées et les plus exactes que citent les auteurs, et notamment Remer, M. Devergie et Casper, quel était le siége le plus habituel du sillon, et je l'ai trouvé sur un total de 143 cas :

Entre le menton et le larynx...	117 fois.
Sur le larynx...............	23 —
Au-dessous du larynx........	3 —

La direction de cette empreinte n'est pas toujours trèsnettement accusée. Cependant elle présente constamment un certain degré d'obliquité du plein de l'anse à ses extrémités ou au nœud qui les ferme ; c'est-à-dire le plus souvent d'avant en arrière et de bas en haut. Du larynx à l'angle de la mâchoire et à la région mastoïdienne, elle est aussi le plus ordinairement interrompue dans une plus ou moins grande étendue de la circonférence du cou. Le sillon est comme le lien suspenseur, de forme régulière ou irrégulière, simple ou double. Mais il ne faut pas, sur ce point, s'en rapporter toujours aux apparences. Un lien simple peut laisser une double empreinte, lorsqu'il s'enroule deux fois autour du cou ; et lorsqu'il y a ainsi deux empreintes, celles-ci ne sont pas toujours exactement parallèles entre elles. L'une peut former une ligne circulaire presque horizontale, tandis que l'autre est oblique et s'écarte sensiblement de la première. Cette remarque, sur laquelle Orfila insiste avec raison, a son importance. D'un autre côté, un lien unique peut, sans faire deux tours, déterminer encore une double empreinte, lorsque large, épais et résistant, il ne presse sur la peau que par ses bords. C'est ce que j'ai noté chez un détenu de Mazas, qui s'était servi pour se

pendre d'une courroie de cuir large de 4 centimètres, bombée au milieu et dont les bords très-forts avaient seuls appuyé sur la peau. Dans ces cas, les deux empreintes formées par le lien unique sont nécessairement et toujours parallèles.

Les dimensions du sillon peuvent n'être pas égales à celles du lien, celui-ci n'ayant pas porté par toutes ses parties, comme il arrive pour une corde de quelque grosseur; il est dans ce cas moins large. Sa profondeur varie aussi. Il arrive, quand le lien est large et la pendaison peu prolongée, que les traces se bornent à une empreinte superficielle et sans profondeur. Celle-ci est, au contraire, d'autant plus grande, que le lien est plus étroit et que le corps est resté plus longtemps suspendu. Il entre alors dans les chairs et y creuse un véritable sillon; M. Brierre de Boismont a cité un cas où un cordonnet de fouet avait coupé la peau comme une lame de rasoir.

Il résulte des conditions que nous venons de rappeler que la peau du cou peut conserver sa couleur et sa texture naturelle, si la mort est récente et si la pendaison est de courte durée; mais ce fait même n'a rien de constant. Le plus souvent, et même après un temps très-court de pendaison, Ollivier d'Angers (1) et M. Caussé d'Albi (2) en ont cité des exemples, la peau qui a été comprimée par le lien suspenseur se dessèche et prend un aspect parcheminé. C'est là un phénomène purement physique qui se prononce de plus en plus après la mort. Au-dessus et au-dessous du point parcheminé qui constitue comme le fond du sillon, la peau forme deux bords plus ou moins saillants, d'une couleur parfois violacée. Cette saillie et cette coloration,

(1) Ollivier (d'Angers), *loc. cit.*

(2) Caussé (d'Albi), *Lettre à M. Ollivier (d'Angers) au sujet de son mémoire sur les signes de la suspension* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, t. XXV, p. 225).

qui sont surtout marquées sur le bord supérieur, sont dues à la stase du sang dans les couches superficielles de la peau et non à une extravasation sanguine, comme l'avait admis par erreur, dans un travail d'ailleurs fort intéressant, Remer de Breslau (1). On voit, dans un petit nombre de cas seulement, la peau, légèrement excoriée et offrant sur quelques points de petites ecchymoses superficielles, tout à fait distinctes de la teinte violacée, uniforme et étendue que présentent les lèvres du sillon. Lorsque celui-ci est profond, la peau desséchée prend un aspect argentin et nacré qui s'étend au tissu cellulaire sous-cutané.

État des organes sexuels. — Il importe de ramener aux données positives de l'observation les indications relatives à l'état des organes sexuels chez les pendus ; l'imagination y a eu trop de part.

Chez l'homme et très-probablement aussi chez la femme, suivant la juste remarque de Remer, la pendaison amène quelquefois, mais non d'une manière constante, une certaine turgescence des parties génitales externes et internes ; et chez l'homme un écoulement de sperme, généralement peu abondant, presque toujours borné à la présence de quelques gouttes de liqueur séminale dans l'urèthre. Ce double phénomène est en grande partie l'analogue de la congestion passive, dont les membres inférieurs sont le siége. Il ne faut pas y voir une sorte d'éréthisme propre à la pendaison. Il n'y a là ni une véritable érection, ni une émission de liqueur séminale produite par l'excitation des sens. D'une part, en effet, l'évacuation d'une certaine quantité de sperme, nous le démontrerons bientôt, n'appartient pas le moins du monde exclusivement à la pendaison ; et, d'une autre part, elle n'est pas liée à l'orgasme des organes sexuels, car on l'a

(1) Remer (de Breslau). *Matériaux pour l'examen médico-légal de la mort par strangulation* (lisez *pendaison*) (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, t. IV, p. 166), trad. des *Ann. de méd. pol.* de Henke, par le docteur L. Paris.

vu se produire sans congestion, ni turgescence de ces parties. Ollivier (d'Angers) en avait déjà fait la remarque.

Quant à la prétendue sensation voluptueuse éprouvée par les pendus, et dont on a fait le complément de ce tableau purement imaginaire, j'ai dit qu'elle n'était nullement établie par les faits. J'ajoute, comme dernière preuve d'erreur, qu'au moment où se montre la turgescence des organes génitaux, et où se produit l'écoulement du sperme chez quelques pendus, il y a longtemps que toute sensation est abolie chez eux. M. Brierre de Boismont(1), dans les observations si nombreuses qu'il a recueillies sur le suicide, dit expressément : « aucun n'a fait allusion à l'état qui semblerait résulter des phénomènes des organes génitaux. »

Il n'y a donc dans l'état des parties sexuelles déterminé par la pendaison qu'une conséquence purement physique de la position du corps plus apparente chez l'homme en raison de sa conformation, mais pouvant aussi se produire chez la femme par la congestion de l'appareil érectile très-développé, dont M. le professeur Ch. Rouget (2) a démontré l'existence. Je ne veux pas dire par là que l'action de la pesanteur produise seul cet effet; la pendaison, je n'en doute pas, agit sur les centres nerveux sympathique et rachidien. Mais ce que je nie, c'est qu'il y ait chez les pendus éréthisme vénérien manifesté par l'état des organes et par des sensations particulières réellement perçues. Je ne suis d'ailleurs entré dans de si longs détails à ce sujet qu'à cause de l'importance qui a été donnée à ces phénomènes, dont nous aurons plus tard à apprécier la valeur comme signe de la pendaison.

(1) Brierre de Boismont, *loc. cit.*

(2) Ch. Rouget, *Recherches sur les organes érectiles de la femme et sur l'appareil musculaire tubo-ovarien, dans leurs rapports avec l'ovulation et la menstruation* (extrait du *Journal de la physiologie de l'homme et des animaux*. Paris, 1857).

Examen des organes internes chez les individus morts par pendaison. — L'autopsie du cadavre des pendus exige d'autant plus de soin et d'attention que l'état extérieur du corps, qui suffit quelquefois à établir le fait de la pendaison, ne peut jamais donner la preuve que la pendaison soit la cause réelle de la mort.

État des parties profondes du cou. — L'examen des parties profondes du cou, en complétant les données fournies par les traces extérieures qu'a pu laisser sur la peau le lien suspenseur, fera quelquefois découvrir des traces de violences qui peuvent avoir une importance et une signification très-graves. Il faut les rechercher dans l'épaisseur du tissu cellulaire et des muscles en avant et en arrière, dans les parties constitutives du larynx, dans les gros vaisseaux et, jusque dans le squelette de cette région, dans les vertèbres cervicales elles-mêmes.

L'empreinte de la constriction exercée par le lien suspenseur est souvent marquée sur les saillies musculaires qui occupent les parties latérales du cou, notamment sur les muscles sterno-mastoïdiens qui présentent en ce point une dépression plus ou moins profonde. Il est très-rare que l'on rencontre dans le tissu cellulaire ou dans l'épaisseur des muscles des ecchymoses ou des infiltrations sanguines. On peut même douter qu'il s'en produise dans la pendaison simple; et dans le cas que cite Orfila comme exemple de la formation possible d'ecchymoses dans la pendaison suicide, et, où l'on avait noté la présence de sang infiltré dans la profondeur des muscles de la région cervicale postérieure, il est permis de se demander s'il s'agissait réellement d'une mort volontaire. Il ne faut pas cependant nier qu'il en puisse être ainsi, et ce qu'il faut maintenir seulement, c'est l'extrême rareté des ecchymoses sous-cutanées et des infiltrations sanguines dans les muscles du cou des pendus.

Il est également possible, quoique très-rare, de constater

la fracture ou l'enfoncement des cartilages du larynx ou de l'os hyoïde; sur cent un cas rassemblés par Remer, le fait a été relevé une fois seulement. Il avait été signalé par Orfila et avant lui par Morgagni et par Valsalva.

Il est une particularité curieuse, mais sans grande signification pratique malgré le bruit qu'on en a fait : c'est la section des tuniques moyenne et interne de l'artère carotide primitive, notée pour la première fois par Amussat en 1828. Quoique l'attention ait été vivement portée vers ce point, le fait n'a été constaté que dans un très-petit nombre de cas. Il est resté d'une extrême rareté, il est d'ailleurs impossible de rattacher cette lésion à aucune condition définie de la pendaison. Il ne faut cependant pas le négliger absolument, et il est bon de le rechercher et de voir si la section des tuniques artérielles s'accompagne d'infiltration de sang et d'ecchymose dans les parties voisines, et notamment dans le tissu cellulaire qui enveloppe le vaisseau.

Des lésions plus graves à tous les points de vue, mais non moins rares, se rencontrent parfois du côté de la colonne vertébrale, je veux parler de la luxation des vertèbres cervicales observée dans quelques cas de pendaison que l'on avait lieu de croire criminelle, et qui ont donné lieu à des discussions médico-légales du plus haut intérêt sur lesquelles nous reviendrons. Il est constant que la luxation de la première vertèbre cervicale sur la seconde, ou des deux premières sur la troisième, peut s'opérer dans la pendaison. Mais il faut pour cela certaines conditions particulières dans la manière dont le lien suspenseur est fixé sur le cou, et une certaine force employée dans le procédé de pendaison. Ce n'est guère que lorsque le nœud se trouve en avant sous le menton et la tête fortement renversée en arrière que l'on comprend la luxation des deux premières vertèbres; soit que l'apophyse odontoïde sorte du demi-anneau dans lequel elle se meut, soit que des désordres plus graves et la rupture des ligaments favorisent le déplacement des vertèbres.

On sait que le bourreau de Paris, par des manœuvres particulières, avait coutume de produire cette lésion, et hâtait ainsi la fin des suppliciés. J'ai reproduit les renseignements donnés par Louis sur ce procédé, qu'Orfila s'est vainement efforcé de contredire.

M. Caussé d'Albi (1), dans une dissertation des plus remarquables, a parfaitement démontré le mécanisme de ce procédé, et complétant la citation empruntée à Ant. Louis (2) par Orfila (3), il a fait voir, d'après le mémoire original, que l'exécuteur de Paris « mettait toujours le nœud coulant en devant sous le menton. » Tout est là, en effet, et le déplacement des vertèbres dépend surtout du point où est fixé le lien suspenseur.

La luxation des vertèbres situées au-dessous des deux premières n'est même pas impossible. Mais elle exige et implique une projection violente ou une précipitation du corps dans l'espace. Dans ces différents cas, on observe parfois des fractures ou tout au moins des déchirures profondes et des infiltrations ou épanchements de sang plus ou moins considérables. Mais ce ne sont pas moins en définitive des lésions très-rares dont la signification aura besoin d'être précisée.

État des organes respiratoires et circulatoires. — Le larynx et la trachée-artère présentent en général à leur surface interne une teinte uniformément rouge ou d'un rose vif. Il existe dans ces conduits aériens, quoique d'une manière moins constante que dans les cas de mort par strangulation, par suffocation et surtout par submersion, une certaine quantité d'écume, généralement plus épaisse, plus visqueuse, parfois sanguinolente, qui tapisse la membrane muqueuse.

(1) S. Caussé (d'Albi), *Mémoire médico-légal sur les luxations des vertèbres cervicales.* Albi, 1852.

(2) A. Louis, *Mémoire sur une question anatomique relative à la jurisprudence* (Plangue, t. XXX, p. 155).

(3) Orfila, *Mémoire sur la suspension.*

Les poumons sont généralement le siége d'un engouement sanguin très-général, mais surtout marqué à la base et d'autant plus que la pendaison a duré davantage. Ils sont d'une couleur noire très-foncée, mais ne présentent, à leur surface ou dans leur profondeur, ni ecchymoses sous-pleurales, ni foyers apoplectiques; à peine, dans quelques cas, quelques bulles d'emphysème circonscrit. M. le docteur Faure dit avoir vu quelquefois sur les poumons d'animaux qu'il sacrifiait immédiatement après leur mort, des suffusions disséminées sous la plèvre qui disparaissaient au bout de trois ou quatre heures. J'ai déjà signalé ces différences singulières entre les résultats de l'ouverture immédiate des corps et ceux de l'autopsie tardive. Ces dernières seules, on le comprend, intéressent la médecine légale pratique. Au point de vue expérimental il est bon de ne pas négliger les autres.

Les cavités du cœur sont le plus souvent remplies de sang fluide; rarement on y trouve quelques caillots peu consistants.

Les *organes digestifs* n'offrent à noter, outre les signes généraux de l'état de la digestion, qu'une rougeur générale déjà signalée par M. Devergie et qui pourrait paraître due à la congestion passive que produit dans tous les organes la position verticale du corps des pendus. Cependant le professeur A. Taylor (1) insiste d'une manière toute spéciale sur la coloration rouge de la membrane muqueuse gastro-intestinale chez les pendus. Le musée de Guy en conserve des spécimens très-frappants, et divers observateurs, Chevers, Yelloly, en ont rapporté des exemples. Elle serait quelquefois tellement prononcée qu'on a pu croire à un empoisonnement par une substance irritante et juger nécessaire une analyse chimique qui n'a donné que des résul-

(1) A. Taylor, *De la cause de la mort des pendus* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1re série, t. XVI, p. 385).

tats négatifs. C'est là un fait d'un grand intérêt et auquel les observations faites en Angleterre semblent donner plus d'importance qu'on ne l'avait pensé jusqu'ici.

État des centres nerveux. — C'est une erreur commune que d'attribuer un rôle actif dans la mort par pendaison à la congestion du cerveau que produirait la constriction des vaisseaux du cou. Mais l'expérience et l'observation s'accordent de la manière la plus frappante pour ruiner cette supposition.

A. Taylor (1) avait déjà fait voir que les pendus n'étaient pas frappés d'apoplexie, puisqu'ils pouvaient vivre si l'on ouvrait la trachée au-dessous du lien. Toujours est-il qu'ils mouraient au bout d'un certain temps. Le cas de ce genre, que le professeur Taylor emprunte à John Gordon Smith (2), montre un supplicié chez qui l'ouverture de la trachée ne prolongea pas la vie au delà de trois quarts d'heure. M. Faure (3) a ingénieusement varié ces expériences. Sur une chienne pendue, la trachée a été mise à nu, ouverte et maintenue au dehors entre les muscles. L'animal n'est mort qu'après trois heures de pendaison, par suite très-probablement du trouble apporté dans les mouvements respiratoires par le défaut d'action des muscles du cou. Un autre animal que l'on pend après lui avoir obstrué la trachée ne succombe pas beaucoup plus vite que celui qu'on laisse libre sur le sol après cette opération.

Ces expériences démontrent clairement le peu de part que la constriction des vaisseaux du cou a dans les effets de la pendaison. Et, en réalité, on constate que le cerveau des pendus n'est pas en général congestionné; les vaisseaux intra-crâniens sont le plus souvent aplatis et vides. La pression que subissent les veines jugulaires externes amène

(1) A. Taylor, *loc. cit.*

(2) Smith, *The principle of forensic medicine*, 3e édition, London, 1827.

(3) Faure, *loc. cit.*

bien la stase du sang dans les parties superficielles et spécialement à la peau de la face et du cou. Mais les veines jugulaires internes restent libres et la circulation cérébrale n'est pas sensiblement troublée.

Il est encore à noter que le cerveau demeure pâle et exsangue tant que le corps reste suspendu; mais que le sang afflue dans les parties déclives de l'encéphale comme des autres parties, quand le cadavre est replacé dans la position horizontale.

La moelle épinière ne présente pas d'altérations appréciables si ce n'est dans les cas rares où elle a été comprimée ou déchirée par la luxation ou la fracture des vertèbres cervicales.

En résumé, on voit qu'il n'existe pas dans les organes internes de lésions, à proprement parler, caractéristiques de la mort par pendaison, mais que cependant, l'examen des parties profondes du cou et celui des organes respiratoires peut apporter au médecin expert d'utiles éléments d'appréciations que nous allons chercher à mettre à profit dans la dernière partie de cette étude.

QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES RELATIVES A LA PENDAISON.

Je l'ai dit au commencement de cette étude, le médecin légiste placé en présence d'un cas de pendaison n'a guère à se poser qu'une seule question : la pendaison est-elle la cause réelle de la mort ? En effet la solution de cette question implique presque nécessairement celle du problème pratique que soulèvent les faits de cette nature à savoir : si la pendaison est l'œuvre du suicide ou de l'homicide, la mort par pendaison étant presque toujours volontaire. C'est donc à ce double point de vue que doivent être entreprises et poursuivies les expertises médico-légales relatives à la pendaison.

Il s'y rattache bien quelques questions subsidiaires, touchant la rapidité del a mort et la durée plus ou moins longue

de la pendaison, ou encore touchant l'intervention de plusieurs meurtriers, et la pendaison accidentelle; mais ce sont là des points secondaires.

Pour être peu nombreuses et très-simples les questions auxquelles donne lieu la mort par pendaison n'en sont pas moins très-graves et souvent d'une extrême difficulté. L'expert ne doit les aborder qu'avec la plus grande circonspection. Nous allons chercher à les poser avec netteté afin d'en rendre l'étude plus claire et la solution plus assurée. A cet effet, nous examinerons successivement la valeur des signes de la pendaison; les moyens d'en mesurer la durée; les données à l'aide desquelles on peut distinguer les cas de suicide par pendaison de l'homicide, et enfin les conditions de la pendaison accidentelle (1).

Appréciation des signes de la pendaison et de leur valeur dans la détermination de ce genre de mort. — Plus l'appréciation des signes propres à la mort par pendaison est difficile, plus il importe que l'expert s'attache à des principes certains, qui puissent le guider dans cette pénible tâche. Dans une affaire capitale, où j'ai eu le regret de me trouver en dissentiment complet avec M. Devergie, ce savant confrère formulait en termes très-fermes ce principe excellent : « Pour qu'un signe puisse prouver que la suspension a eu lieu pendant la vie, il faut que sa formation entraîne avec elle l'idée d'un phénomène vital; il faut de plus que ce phénomène n'appartienne qu'à la suspension, et enfin qu'il soit constant, pour parvenir à prouver dans tous les cas que la mort est bien le fait de la suspension. Mais nous sommes loin de posséder encore un caractère d'une telle valeur. » On ne peut mieux dire; mais, par cette raison même, il me paraît qu'il convient de rechercher si, à défaut d'un signe absolu, certain, de la mort par pen-

(1) Je consignerai ici seulement ce qui est relatif à la première question.

daison, l'ensemble des signes peut conduire à la certitude; ou si celle-ci ne peut être obtenue que par l'élimination des autres causes de mort, d'où résulterait la démonstration de la mort par pendaison. Examinons à ce point de vue chacun des caractères que nous avons décrits et que présente à l'observation le corps des pendus.

État de la face. — La face des pendus, d'abord pâle, ainsi que nous l'avons dit, et restant quelquefois telle pendant la durée de la pendaison, devient en général rouge, puis violacée. Ces différences d'aspect enlèvent certainement de leur valeur aux déductions que l'on pouvait tirer de l'état de la face; cependant, si on les rapproche des résultats très-intéressants fournis par l'expérimentation, on peut en tirer quelque donnée utile. Orfila fit pendre douze cadavres d'individus de différents âges, ayant succombé à des maladies diverses. Les corps restèrent suspendus pendant vingt-quatre heures, et néanmoins la face conserva sa pâleur et son volume ordinaire. Les yeux ne s'injectèrent pas et la langue ne fit nullement saillie hors de la bouche. Il est certain que, si les individus eussent été pendus vivants, après vingt-quatre heures de pendaison l'état de la face eût été tout autre. Il semble donc qu'il y ait là un bon indice.

Mais d'une part, on sait que la pendaison, quand elle est de courte durée, n'amène souvent, sur un individu pendu vivant, aucun changement dans l'expression, dans la couleur et dans le volume du visage tout comme on vient de le voir dans l'expérience de la pendaison des douze cadavres. Et, d'autre part, il ne faut pas oublier que les faits ne se présentent pas le moins du monde dans les conditions où Orfila a institué son expérimentation. Il s'est placé, en effet, hors de la vraie, de la seule difficulté que l'on rencontre dans la pratique : celle où un individu mis à mort par des violences criminelles, étranglé ou étouffé par exemple, serait ensuite

et sans délai pendu. Il n'est pas du tout sûr que, dans ce cas, la face ne subirait pas les modifications d'aspect que détermine la pendaison simple ayant lieu pendant la vie. Le contraire ne fait même pas de doute.

Il faut donc dire, tout en reconnaissant que l'aspect de la face peut fournir quelquefois un indice précieux de la mort par pendaison, qu'il n'y a dans ce signe ni assez de constance ni assez de certitude, pour qu'on lui attribue une valeur décisive.

État du cou. — Toutes les empreintes que peut laisser sur la peau du cou des pendus le lien suspenseur, toutes sans exception, le sillon, l'aspect parcheminé de la peau, la coloration violacée, la densité du tissu cellulaire sous-jacent, peuvent se montrer aussi bien sur un corps pendu après la mort, que sur le cadavre d'un individu pendu vivant. Le fait est établi de la manière la plus positive par les expériences d'Orfila : Sur les douze cadavres qu'il a soumis pendant vingt-quatre heures à la pendaison, la peau du cou et le tissu cellulaire sous-cutané présentaient l'empreinte caractéristique et les modifications de couleur et de texture exactement semblables à celles que l'on observe sur les individus pendus vivants. Casper, de Berlin, et le professeur Vrolik, d'Amsterdam, ont répété ces expériences et sont arrivés à des résultats non moins décisifs, touchant la formation du sillon sur le cou d'individus pendus après leur mort. L'observation en donne d'ailleurs la confirmation la plus décisive; et l'on voit à chaque instant les traces du lien suspenseur à peine apparentes chez les pendus qui ont pu être détachés presqu'au moment de la mort; tandis qu'elles se prononcent de plus en plus, après que le corps a été privé de vie, pourvu qu'il reste longtemps encore suspendu.

Rarement, avons-nous dit, on trouve chez les pendus, soit sous les téguments, soit dans l'épaisseur des muscles

du cou, des ecchymoses véritables ou des infiltrations de sang coagulé. La production de ces extravasations est, malgré les doutes qui ont été élevés sur ce point, un fait essentiellement vital. M. Devergie a eu pleinement raison contre Orfila, en soutenant l'opinion que je défends moi-même ici. Orfila avait donné beaucoup trop d'importance aux expériences demeurées fameuses de Christison (1), qui, une heure et demie après la mort par des coups portés sur la région cervicale, avait déterminé des épanchements de sang fluide. Il n'y a là rien de contradictoire, et l'expert qui constate, dans le tissu cellulaire et dans les muscles du cou, des ecchymoses et des infiltrations de sang coagulé, a le droit de conclure qu'elles ont été faites sur un individu encore vivant. Ce n'est pas tout d'ailleurs : dans les cas de pendaison, ce qui importe surtout, c'est d'établir un rapprochement exact de siége, de forme et de direction entre ces ecchymoses et le lien suspenseur, afin de bien voir si elles ont été réellement produites par la pression de ce lien, et si elles ne sont pas le résultat de violences commises avant la suspension. Sous cette réserve et en tenant compte aussi de leur grande rareté, il est incontestable que les ecchymoses et les infiltrations de sang coagulé dans la peau, le tissu cellulaire et les muscles du cou des pendus, ont une incontestable valeur comme preuve de la pendaison pendant la vie.

On n'en peut dire autant de la section des tuniques interne et moyenne de l'artère carotide primitive sur laquelle Amussat avait appelé l'attention des médecins légistes, et que

(1) R. Christison, *Observations médico-légales sur un meurtre par suffocation avec un déchirement grave des ligaments des vertèbres cervicales, suivies d'expériences sur les effets des coups et des contusions infligés peu de temps après la mort* (*The Edinb. med. and surg. Journal*, avril 1829), trad. par Vavasseur (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1re série, t. I, p. 532).

M. Devergie (1) avait proclamée à une certaine époque, le plus concluant des signes de pendaison pendant la vie. C'est là une lésion beaucoup trop rare pour mériter tant de considération, et ce qui est plus grave, elle a pu être produite expérimentalement sur le cadavre. Elle acquerrait cependant plus d'importance, si elle était accompagnée d'extravasation de sang coagulé dans la tunique cellulaire.

Au point de vue de la question que nous traitons en ce moment, c'est-à-dire l'apparition des signes propres à démontrer la pendaison pendant la vie, la luxation et la fracture des vertèbres cervicales n'a aucune signification. Car considérées en tant que déplacement osseux, elles peuvent être produites sur le cadavre. C'est là un des points les plus intéressants des expériences entreprises par Orfila à l'école pratique avec le concours de Després, alors aide d'anatomie de la faculté.

Il a été possible, à l'aide de certaines manœuvres violentes, de déterminer sur des cadavres suspendus, non pas la luxation de la première ni de la deuxième vertèbre cervicales, mais la fracture de l'apophyse adontoïde dans un cas et de l'axis dans un autre. C'est sur ces expériences qu'Orfila s'appuyait à tort pour nier le récit de Louis sur le procédé du bourreau de Paris.

Mais, si les lésions du squelette du cou n'ont aucune valeur comme preuve de pendaison opérée sur le vivant, il n'en est pas de même des désordres qui les accompagnent le plus souvent et en particulier des déchirures avec ecchymoses et infiltration de sang coagulé dans les parties molles qui entourent les vertèbres brisées ou luxées; et avec M. Devergie, nous maintenons énergiquement contre Or-

(1) A. Devergie, *Recherches sur les pendus. De la section des membranes interne et moyenne des artères carotides chez les pendus* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1re série, t. II, p. 196).

fila la valeur décisive de ce dernier signe qui n'a jamais été et ne saurait être obtenu sur le cadavre. En effet, les expériences de Christison sur lesquelles Orfila s'appuie n'ont nullement la signification qu'il leur attribue. Le savant écossais, en portant des coup violents avec un bâton sur les côtés du cou d'une femme morte depuis une heure et demie, a pu produire des extravasations du sang; mais il dit lui-même expressément que le sang était fluide, il insiste et revient à plusieurs reprises sur cet état du sang : « Noir, liquide, infiltré dans l'épaisseur des muscles. » De même, ayant produit sur le cadavre la déchirure du ligament vertébral, il note qu'il y a jusque dans le canal rachidien du sang noir liquide. Cela n'a rien de comparable avec les ecchymoses et infiltrations de sang coagulé qui prouvent que les lésions ont été opérées sur un corps encore plein de vie.

J'aurai d'ailleurs à revenir sur ce point au sujet de la distinction du suicide et de l'homicide.

État des organes sexuels. — J'ai dit que je ne voulais pas rentrer dans les longues et violentes discussions auxquelles a donné lieu l'état des organes sexuels chez les pendus (1).

La congestion des parties génitales, l'érection chez l'homme et l'écoulement du sperme, ont été donnés comme des signes de la mort par pendaison, et M. Devergie avait poussé t'exagération jusqu'à attribuer ce phénomène exclusivement à la pendaison, bien que, chose étrange, lui-même ait vu des animalcules spermatiques dans l'urèthre d'un homme qui avait péri asphyxié par la vapeur du charbon. Mais Orfila, qui cette fois avait pour lui la vérité, fit voir que, sur des corps pendus, après leur mort, la turgescence des organes sexuels et l'écoulement du sperme pouvaient se

(1) Voy. Devergie, *Signes nouveaux de la mort par suspension* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, t. XXI, p. 168). — Orfila, *Réfutation du mémoire de M. Devergie sur la suspension* (*ibid.*, 466). — A. Devergie. *Réponse à la réfutation de M. Orfila sur de nouveaux signes de suspension* (*ibid.*, p. 473). — Ollivier (d'Angers), *loc. cit.*

produire, tandis que, de son côté, Ollivier d'Angers démontrait que cette double circonstance pouvait manquer chez les individus pendus vivants, mais dont la pendaison n'avait duré que peu de temps.

Orfila ne s'était pas borné là : avec le concours de M. Donné (1), qui a précédé et instruit notre génération dans l'emploi du microscope, il montra que la présence des zoospermes dans le canal n'a rien d'exclusivement propre à la pendaison et que l'on en rencontre chez un grand nombre d'individus morts de différentes maladies, phthisie pulmonaire, hypertrophie du cœur, hernies étranglées, écrasement, etc. Casper a fait la même observation (2) ; mais c'est à Ernest Godard qu'il appartient d'avoir généralisé cette observation et d'avoir définitivement posé les conditions du phénomène (3). L'écoulement du sperme n'est nullement caractéristique. Il est constant dans tous les genres de mort violente et a lieu même à la suite de la plupart des maladies. « Je dois rappeler, dit ce regrettable et ingénieux observateur, que, depuis 1853, j'ai constaté très-fréquemment que, peu après la mort naturelle, l'urèthre renferme du sperme. Dans ce cas, il n'y a ni demi-érection, ni éjaculation comme chez les individus ou les animaux qui meurent de mort violente. Chez les nombreux animaux que j'ai sacrifiés ou que j'ai vu abattre, l'émission du sperme était très-abondante, et avait lieu une, deux ou trois minutes après que l'animal avait été saigné, abattu ou étranglé. Pendant tout le temps de l'écoulement de la semence, la queue de l'animal s'agitait comme dans le coït ordinaire. Chez un hérisson, j'ai constaté et montré qu'il y avait à ce moment des contractions du

(1) Donné, *Cours de microscopie*. Paris, 1844.

(2) Casper, *Traité pratique de médecine légale*, t. II, p, 250. Paris, 1862. Traduction française.

(3) E. Godard, *Études sur la monorchidie et la cryptorchidie chez l'homme*. Paris, 1857, p. 124 (extrait des *Mémoires de la Société de biologie*.

bulbo-caverneux. Chez les animaux qui avaient succombé à une mort violente, j'ai vu que le sperme éjaculé renfermait des animalcules doués de mouvement. En 1855, chez le nommé Guyet, qui mourut écrasé, j'ai trouvé au méat, une heure après la mort, du sperme largement fourni d'animalcules doués de mouvement. » Ces observations si précises sont aujourd'hui complétement acquises à la science, et il n'est plus permis d'attribuer la moindre valeur en tant que signe de pendaison pendant la vie à la turgescence des organes sexuels, à la présence de spermatozoïdes dans l'urèthre ou à l'écoulement du sperme.

Évacuation d'urine et de matières. — L'évacuation d'une certaine quantité d'urine et de matières fécales est encore un de ces caractères dont la signification a été, non-seulement exagérée, mais complétement faussée. M. Devergie lui donnait une très-grande importance dans l'affaire à laquelle j'ai déjà fait allusion, et j'ai dû relever ce qui me paraissait être une grave et dangereuse erreur. En effet, rien n'est moins constant chez les pendus que cette évacuation; à la prison cellulaire, on l'a notée seulement deux fois sur quarante et un suicides par pendaison. Or, elle se produit au moins aussi souvent dans tous les genres de mort violente, non-seulement dans ceux qui se rapprochent de la pendaison, mais encore dans les plus divers.

Enfin pour qu'il y eût là, même en faisant la part de la rareté du phénomène, un signe de pendaison pendant la vie, il faudrait que l'on pût déterminer dans quelles circonstances et à quel moment a lieu l'évacuation de l'urine et des matières fécales. Si quelquefois il est permis de penser qu'il y a eu là un phénomène ultime, un relâchement des sphincters lié à l'agonie des pendus; d'autres fois, au contraire, on est forcé de reconnaître que les évacuations se sont faites mécaniquement après la mort et par suite du déplacement du corps ou de pressions exercées sur la partie inférieure du tronc.

Je n'hésite donc pas, pour ma part, à refuser toute valeur à ce prétendu signe qui ne démontre ni la pendaison, ni surtout la pendaison pendant la vie ; et je vois avec satisfaction des hommes voués à la pratique de la médecine légale, comme Casper, de Berlin (1), professer la même opinion.

État des organes respiratoires et circulatoires. — Les résultats fournis par l'autopsie cadavérique des pendus concernant l'état des vaisseaux aériens, des poumons et du cœur sont, à vrai dire, plutôt négatifs que positifs. Cependant ils ne sont pas tout à fait dépourvus d'importance.

La présence de l'écume sanguinolente dans le larynx, dans la trachée et dans les bronches, la rupture de quelques vésicules à la surface du poumon, l'engouement sanguin parfois porté très-loin et surtout marqué à la base dans les lobes inférieurs des deux poumons à la fois, ces lésions auraient une valeur réelle comme signes de la mort par pendaison s'ils étaient plus constants, et si l'on y joint l'absence des taches ecchymotiques sous-pleurales, et des plaques étendues d'emphysème caractéristique d'autres genres de mort, on peut véritablement tenir grand compte des lésions pulmonaires, pour prouver la pendaison pendant la vie.

L'état du sang, tantôt tout à fait fluide, ou formant quelques caillots mous dans le cœur, n'a rien de significatif.

État des centres nerveux. — Les détails dans lesquels je suis entré touchant l'état des centres nerveux chez les pendus, suffisent pour faire voir qu'il n'y a rien à tirer absolument au point de vue de la question qui nous occupe des conditions dans lesquelles se présente le cerveau. Ces conditions, d'ailleurs, varient, on le sait, suivant la position qu'occupe le cadavre. Les vaisseaux intra-crâniens vides durant la pendaison peuvent se remplir lorsque le corps est replacé horizontalement, et l'on ne trouve alors qu'une con-

(1) Casper, *ibid.*, p. 350.

gestion purement hypostatique qui ne mérite aucune attention.

Le point le plus intéressant dans l'examen du cerveau chez les pendus est la recherche et la constatation de quelque lésion cérébrale plus ou moins ancienne de nature à entraîner un trouble des facultés, et qui, en donnant à supposer le suicide, indiquerait d'une manière à peu près certaine que la mort a en réalité eu lieu par pendaison simple.

Résumé des signes propres à démontrer la pendaison pendant la vie. — Si nous cherchons à résumer l'appréciation que nous venons de faire de la valeur des signes propres à démontrer la pendaison pendant la vie, nous voyons que, parmi ces signes, les uns démontrent le fait de la pendaison : tels sont l'état du cou, l'empreinte laissée par le lien suspenseur, l'aspect de la face, la turgescence et la coloration des organes sexuels et des membres inférieurs; les autres démontrent la persistance de la vie au moment où ils se sont produits, ce sont les ecchymoses superficielles ou profondes, les extravasations et infiltrations de sang coagulé dans le tissu cellulaire ou dans l'épaisseur des muscles de la région cervicale; la présence de l'écume sanguinolente dans les voies aériennes et l'engouement général des poumons.

Du rapprochement seul de ces deux ordres de signes et de leur concordance exacte, résultera donc pour l'expert la preuve que l'individu dont il examine le cadavre a été pendu vivant et est bien réellement mort par pendaison. On le voit, ce n'est pas un signe unique, exclusif et constant, mais bien l'ensemble des signes et leur corrélation soigneusement établie qui permettent de conclure à la pendaison pendant la vie. On trouvera dans la suite de cette étude l'indication des moyens de distinguer le suicide de l'homicide.

DE LA LÉGISLATION SPÉCIALE AUX ALIÉNÉS

ET DES AMÉLIORATIONS QU'IL SERAIT POSSIBLE D'APPORTER A LA LOI DU 30 JUIN 1838,

Par M. Ach. FOVILLE fils,
Médecin adjoint de la Maison de santé de Charenton.

Dans la polémique engagée depuis plusieurs années sur la législation spéciale aux aliénés, nous nous rangeons au nombre des défenseurs les plus convaincus de la loi du 30 juin 1838 (1), et nous considérons comme acquises les propositions suivantes :

1° Les accusations portées contre l'application de la loi du 30 juin 1838 sont injustes et sans fondement.

2° Toute tentative de séquestration arbitraire se heurterait à des difficultés d'exécution à peu près insurmontables.

3° En supposant même qu'une séquestration arbitraire ait pu être effectuée, il serait impossible d'en prolonger la durée au delà d'un délai fort bref.

4° Prétendre qu'un séjour de quelques heures, au milieu des malades d'un asile d'aliénés, peut rendre folle une personne antérieurement raisonnable, c'est faire une supposition toute gratuite, ne s'appuyant sur aucune preuve, ni sur aucun commencement de preuve, et en contradiction avec des faits nombreux, d'une constatation facile.

5° En fait, depuis trente ans que la loi est mise en pratique, et alors qu'elle a été appliquée plus de 270 000 fois, il n'y a pas eu, en France, un seul cas de séquestration

(1) M. Achille Foville fils a développé ces idées en exposant et en réfutant les attaques dont la loi de 1838 a été l'objet dans un volume intitulé : *Les aliénés, études pratiques sur l'assistance et la législation qui leur sont spéciales*, in-8, 250 pages, qui comprend les quatre parties suivantes : 1° historique ; 2° pour et contre ; 3° législation ; 4° assistance.

arbitraire dans un asile d'aliénés, juridiquement constaté, ni un seul médecin ou directeur d'asile condamné pour application abusive de cette loi.

La législation en vigueur peut donc être considérée comme à peu près irréprochable dans ses résultats, et nous comprenons très-bien, d'après cela, l'opinion qui consiste à soutenir qu'il faut se garder d'y apporter aucune modification, et se contenter pour l'avenir de ce qui a si bien réussi dans le passé.

Mais, d'autre part, s'il est établi que la loi actuelle donne de bons résultats, il n'est nullement démontré qu'il n'y ait pas moyen de faire, à certains égards, mieux encore qu'on ne fait aujourd'hui. En outre, sans critiquer rien de ce qui existe, on peut dire qu'une pratique de trente ans a révélé dans cette œuvre, comme dans toute œuvre humaine, certaines lacunes qu'il serait avantageux de combler (1). Améliorer ce qui est, et y introduire ce qui y manque, tel est donc le but que l'on doit se proposer, si l'on se décide à reviser la loi du 30 juin 1838.

Or, cette révision paraît aujourd'hui certaine. Elle est demandée et attendue par un grand nombre de personnes; elle a été, en quelque sorte, officiellement annoncée par M. de Bosredon, secrétaire général du ministère de l'intérieur, dans un rapport (2) à la suite duquel les ministres de l'intérieur et de la justice se sont entendus pour nommer

(1) Parchappe, dont personne ne saurait contester la parfaite compétence en pareille matière, a déjà émis cette opinion. «S'il est permis d'affirmer, dit-il, que la législation de 1838 ne mérite pas les reproches qui lui ont été fréquemment adressés, et qu'elle atteint, dans des conditions efficaces de garantie pour la liberté individuelle, le but qu'elle s'est proposé, il n'en faudrait pas conclure qu'elle ait ainsi, du premier coup, atteint la perfection, ni surtout qu'elle ait donné la solution définitive et complète de toutes les difficultés pratiques qui se rattachent à la séquestration publique et privée des aliénés». *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Paris, 1865, t. III, p. 60.

(2) *Journal officiel* du 15 février 1869.

une commission supérieure, « chargée d'étudier les diverses questions relatives à la loi sur les aliénés, et notamment celles qui ont été renvoyées par le Sénat à l'examen des deux ministres. »

En pareilles circonstances, ne rien faire est presque impossible; mais ce qu'il importe surtout, c'est de ne pas gâter ce qui est bon, et de profiter de cette occasion pour ne laisser sans solution aucune des questions de quelque importance qui se rattachent à la législation des aliénés et à l'organisation des asiles. Persuadé que lorsque de semblables problèmes d'intérêt général sont soulevés, les efforts individuels, même les plus modestes, peuvent contribuer à faciliter la solution cherchée, et que chacun de ceux qui ont fait une étude spéciale du sujet, est autorisé à apporter sa part à l'œuvre collective, nous avons pensé qu'il y aurait quelque utilité à exposer ici nos vues personnelles sur les modifications qu'il serait utile de faire subir à la loi du 30 juin 1838.

Cette révision devrait avoir pour but d'une manière générale :

1° De rassurer le public qui est prévenu, à tort sans aucun doute, mais qui n'en est pas moins prévenu contre les asiles, et de regagner sa confiance en lui démontrant, par une discussion solennelle devant le Corps législatif et le Sénat, que l'on se préoccupe de mettre la loi sur les aliénés en rapport avec les idées et les besoins actuels, et d'entourer cette loi d'exception des garanties les plus rassurantes.

2° D'ôter un prétexte d'attaque aux journaux hostiles qui, depuis quelques années, lorsqu'ils sont à court de questions politiques plus importantes, ne manquent pas de remplir leurs colonnes avec des accusations contre la loi de 1838.

Mais, on le comprend, c'est là un programme bien vaste et bien indéterminé; il est donc indispensable d'en préciser les lignes et d'indiquer nettement chacun des *desiderata* auxquels il convient de satisfaire.

A notre avis, l'on devrait, en revisant la loi sur les aliénés, se proposer d'obtenir la série des améliorations pratiques suivantes :

1° Faire cesser l'isolement dans lequel se trouvent les médecins aliénistes quand il s'agit de défendre la loi de 1838 et ses applications, et pour cela associer à leur responsabilité et rendre solidaires de leur pratique les magistrats, qui, aujourd'hui, sont souvent disposés à se tourner contre eux, faute d'être suffisamment initiés à ce qui se fait dans les asiles et d'y avoir une participation suffisante ; faire, en un mot, que cette œuvre soit en partie la leur, afin qu'ils la défendent au lieu de l'attaquer.

2° Donner plus d'importance à celui de tous les modes de surveillance sur les asiles qui a le plus d'efficacité, c'est-à-dire à l'action des inspecteurs généraux délégués par le ministre, en leur donnant une existence légale et une délégation permanente, en prescrivant que chaque asile sera inspecté par l'un d'eux au moins une fois chaque année, et en publiant, aussi chaque année, un rapport faisant connaître le résumé de leurs opérations et l'état général du service.

3° Faciliter le bon recrutement du personnel médical et administratif des asiles publics d'aliénés en le centralisant tout entier dans les mains du ministre de l'intérieur, et en établissant, pour ceux qui en font partie, des règles uniformes d'admission, d'avancement et de retraite.

4° Favoriser le placement hâtif des aliénés indigents, et par là le traitement de leur maladie avant qu'elle ne soit devenue incurable, en exonérant les communes d'une partie de la dépense à leur charge, toutes les fois que, par les soins de l'autorité communale, le placement aura lieu à une époque très-rapprochée du début de l'affection.

5° Étendre aux aliénés non indigents placés dans les asiles privés, le bénéfice de l'administration provisoire, fonctionnant d'emblée, sans attendre les délais inséparables

d'un jugement spécial à chaque cas, après entente préalable du conseil de famille.

6° Ordonner que le mari sera de droit l'administrateur provisoire des biens de sa femme non interdite et placée dans un asile.

7° Ordonner que le mobilier ne pourra jamais être vendu, sans qu'une enquête ait constaté l'état mental actuel de l'aliéné séquestré.

8° Rendre l'action du curateur plus fréquente et plus efficace.

9° Prescrire qu'aucun jugement d'interdiction ne pourra être rendu sans que des médecins aient été entendus à titre d'experts.

10° Ordonner des mesures de surveillance et des garanties à l'égard des aliénés non légalement séquestrés, et notamment de ceux que les familles placent hors de chez elles, ailleurs que dans les asiles.

11° Autoriser le placement provisoire dans les asiles, à titre d'observation, des prévenus dont l'autorité judiciaire juge à propos de faire examiner l'état mental.

12° Soumettre à des mesures légales spéciales les individus dits *aliénés criminels.*

Après avoir ainsi énoncé le sommaire de toutes les améliorations qu'il nous paraît désirable d'introduire dans la loi, nous reprendrons ces articles un à un, nous efforçant d'établir, pour chacun d'eux, la réalité du besoin que nous signalons et d'indiquer le meilleur moyen d'y satisfaire.

Art. 1er. — Formalités d'admission dans les asiles. — *Faire cesser l'isolement dans lequel se trouvent les médecins aliénistes quand il s'agit de défendre la loi de* 1838 *et ses applications, et pour cela associer à leur responsabilité et rendre solidaires de leur pratique les magistrats, qui, aujourd'hui, sont souvent disposés à se tourner contre eux, faute d'être suffisamment initiés à ce qui se fait dans les asiles et d'y avoir une participa-*

tion suffisante ; faire, en un mot, que cette œuvre soit en partie la leur, afin qu'ils la défendent au lieu de l'attaquer.

Cet article est celui de tous qui paraît être de nature à soulever les plus grandes difficultés d'exécution. Depuis longtemps, en effet, beaucoup d'esprits se préoccupent de l'idée de « demander à la magistrature une plus large intervention, » comme le dit M. de Bosredon (rapport du 12 février 1869), d'accord avec M. Suin (rapport au Sénat du 2 juillet 1867) ; mais on a été jusqu'ici loin de s'entendre sur les moyens à adopter pour régler cette intervention, et plusieurs de ceux qui ont été proposés, seraient plus féconds en inconvénients qu'en avantages.

Il y a donc là une question qui mérite d'être étudiée d'une manière toute spéciale.

Avant d'exposer notre opinion à cet égard, nous déclarons hautement ne vouloir rien proposer qui diminue les attributions légitimes du médecin, ni qui permette à personne de s'immiscer dans des questions où chaque praticien ne relève que de sa conscience.

Or, quel est ce domaine exclusif au médecin? C'est le traitement de la maladie, et rien que cela. A cet égard, il doit être complétement indépendant.

Il n'en est pas de même en ce qui concerne le placement des malades dans les asiles, leur maintien, leur sortie. Dans toutes ces questions, le médecin donne son opinion, et rien de plus. Il n'est qu'expert et n'a pas de décision à prendre, hors le cas de guérison. C'est ce qui ressort de la façon la plus nette du texte de la loi et de sa discussion devant les Chambres. Le placement est décidé, dans l'état actuel des choses, sur une série de documents dont fait partie le certificat d'un médecin étranger à l'asile, soit par le directeur à la demande de la famille (placement volontaire), soit par le préfet (placement d'office).

Ce placement est soumis au contrôle de l'autorité judi-

ciaire ; la loi est formelle, et cela a été répété nombre de fois dans la discussion. Nous citerons notamment les rapports et discours de M. Vivien à la Chambre des députés, et le passage suivant du rapport de M. de Barthélemy à la Chambre des pairs (1). Parlant du pouvoir qu'a le préfet d'ordonner les placements d'office, le rapporteur s'exprime ainsi : « Il faut à ce pouvoir un contrôle, un correctif. Ce contrôle doit se trouver dans le pouvoir judiciaire, dont l'intervention ne doit rencontrer aucun obstacle quand il s'agit du plus précieux des droits des citoyens. Mais ce n'est pas seulement contre les placements ordonnés par l'autorité publique qu'elle doit pouvoir être invoquée ; il est essentiel qu'elle le soit aussi dans le cas de placements volontaires, pour empêcher qu'un individu ne soit victime d'une espèce de complot de famille et d'une collusion coupable de la part des chefs d'établissements (1). »

Aujourd'hui, ce correctif, ce contrôle s'exerce :

1° Par l'envoi au procureur impérial des pièces qui annoncent l'admission d'un malade dans un asile. Mais ce n'est là qu'une formalité, qu'un renseignement reçu et mis de côté pour servir en cas de besoin, et n'entraînant aucune constatation immédiate de l'état de la personne placée.

2° Par des visites dans l'asile, facultatives pour le président du tribunal et le juge de paix, obligatoires pour le procureur impérial. Mais ces visites sont éloignées les unes des autres ; elles embrassent la totalité des personnes séquestrées ; il est impossible que le magistrat aille à la recherche d'abus que l'on voudrait lui cacher, ou s'entretienne avec tous les malades. Il ne peut, dans ces visites à longue distance, se rendre compte de l'état individuel de chaque aliéné, et, en fait, il ne s'occupe guère que de quelques-uns d'entre eux, connus pour avoir toujours des réclamations à faire, et qui, par un séjour plus ou moins prolongé dans

(1) *Moniteur* du 4 juillet 1837, p. 1775, 1re colonne.

l'asile, ont souvent appris à cacher leur délire et à simuler la raison.

3° Par les jugements que le tribunal rend, en chambre du conseil, conformément à l'article 29 de la loi. Mais ces jugements sont très-exceptionnels, et ils ont toujours besoin d'être spécialement provoqués par une enquête et une procédure particulière.

Le contrôle de l'autorité judiciaire est donc, dans l'état actuel de la législation, toujours consécutif au placement, sans date fixe, et sauf le dernier cas, il est collectif, en aucune façon individuel.

Par conséquent, l'autorité judiciaire peut toujours dire, pour la totalité des aliénés placés, qu'elle a été complétement étrangère à leur placement; et pour la presque totalité des aliénés maintenus, qu'elle n'est nullement au courant de ce qui les concerne.

Ce sont précisément ces conditions qu'il nous paraîtrait opportun de modifier en rendant le contrôle de l'autorité judiciaire constamment individuel, et antérieur ou tout au moins immédiatement consécutif au placement.

Le rôle du médecin ne serait pas modifié, mais son isolement cesserait : dès l'admission, la justice n'aurait à s'étonner de rien; elle aurait contribué à la séquestration; elle y aurait pris une part de responsabilité; à moins de se déjuger complétement, elle devrait, en cas d'attaque, la justifier et la défendre; elle ne pourrait plus donner à entendre que certains médecins ont toujours et quand même le travers de voir la folie là même où elle n'existe pas.

Nous pensons qu'au point de vue théorique, les idées que nous venons d'exposer, soulèveront peu d'objections; mais il reste à examiner si elles sont facilement susceptibles d'être mises en pratique. Pour nous, nous croyons que cela ne serait pas aussi difficile qu'on semble se le figurer.

En effet, dans un très-grand nombre de cas, le placement d'un aliéné dans un asile se fait avec une certaine lenteur,

après des hésitations, des enquêtes, des délais successifs, en un mot à loisir. Dans tous ces cas, il n'y aurait pas d'obstacle sérieux à ce que, dans cet intervalle, on fût astreint à accomplir une formalité de plus, à condition que celle-ci n'exigeât pas beaucoup de temps. C'est dans toutes les circonstances où les choses se passent ainsi, que nous proposerions de faire intervenir l'autorité judiciaire avant le placement, pour en constater la convenance et en partager la responsabilité.

Dans un certain nombre de cas, que des calculs approximatifs nous font estimer à environ 25 pour 100, il est au contraire indispensable que le placement ait lieu tout de suite, parce que tout retard peut être excessivement dangereux. Pour ces cas, nous proposerions d'autoriser le placement d'urgence, à titre provisoire, dans les conditions actuellement prescrites par la loi, mais à condition que l'autorité judiciaire fût appelée immédiatement, et individuellement pour chaque cas, à vérifier cette urgence et à valider la décision prise.

Mais par qui serait exercée et en quoi consisterait cette intervention ?

Nous repoussons, d'une manière absolue, tout jugement public rendu par un tribunal quelconque, la publicité étant en opposition flagrante avec le respect dû à l'infortune du malade et à la dignité de la famille, avec les intérêts de tout le monde et avec les convenances les plus élémentaires.

Un jugement rendu en chambre du conseil aurait moins d'inconvénients ; mais, dans la pratique, il serait sans doute très-difficile d'obtenir un si grand nombre de jugements, sans être exposé à de très-longs délais, et la procédure seule à laquelle il faudrait se soumettre serait tout à fait hors de propos.

Reste donc l'intervention individuelle d'un magistrat agissant isolément, et pour notre compte nous la croyons parfaitement suffisante. Mais quel sera ce magistrat ?

Ce ne peut être que le président du tribunal, le procureur impérial ou le juge de paix.

Il y aurait, à certains égards, intérêt à choisir ce dernier, parce qu'il y a un juge de paix dans chaque canton, et que son action pourrait être plus prompte et plus directe, surtout dans les campagnes éloignées, que celle des magistrats qui siégent au chef-lieu de l'arrondissement. Mais, par contre, l'autorité de ceux-ci est plus grande, la garantie résultant de leur concours plus complète. Par le même motif, ayant à nous décider entre le président du tribunal et le procureur impérial, nous serions disposé à donner la préférence au premier, la magistrature assise et inamovible imposant, encore plus que la magistrature debout, la confiance et le respect, par l'indépendance et l'impartialité de sa justice distributive. C'est donc le président du tribunal qu'il nous paraîtrait le plus avantageux de faire intervenir, en faisant remarquer, toutefois, que l'éloignement de ce magistrat devrait faire admettre, dans les campagnes, une plus grande fréquence de placements d'urgence, sans intervention préalable, que si l'on n'avait eu à s'adresser qu'au juge de paix.

Enfin, quelle sera la nature de cette intervention?

Différents procédés ont été mis en avant ou peuvent être imaginés. C'est ainsi que l'on pourrait demander :

Ou que le magistrat allât lui-même voir chaque aliéné que l'on se proposerait de placer dans un asile, afin de se rendre compte de son état;

Ou qu'il le fît amener devant lui;

Ou qu'il chargeât un ou plusieurs médecins de son choix d'examiner son état mental;

Ou qu'il fît constater les actes de folie par une enquête, soit du commissaire de police, soit du juge de paix;

Ou enfin qu'il se contentât de recevoir le témoignage d'un certain nombre de personnes dignes de foi.

Nous n'avons pas besoin d'entrer dans une longue discus-

sion pour démontrer qu'aucun de ces procédés ne mérite d'être adopté, à l'exclusion des autres. Chacun pourrait être bon dans un certain nombre de cas, et complétement inapplicable dans beaucoup d'autres; imposer l'un d'eux comme règle générale serait le meilleur moyen de rendre la mesure ordinairement impraticable.

Mais on peut bien se passer ici d'une règle absolue, et la loi du 30 juin 1838 nous offre, sous ce rapport, un excellent précédent à suivre. L'article 29, lorsqu'il s'agit de faire statuer sur une enquête demandant la sortie d'un aliéné placé dans un asile, dit seulement que le tribunal se prononcera *après les vérifications nécessaires*. La nature de ces vérifications n'est pas fixée et le tribunal, parfaitement libre d'agir comme il le croit le plus convenable, suit une marche qui varie suivant les cas. Tantôt le président, ou l'un des juges se rend à l'asile afin de voir le malade; tantôt celui-ci est appelé à la chambre du conseil; tantôt l'examen est confié à un médecin ou à une commission composée de plusieurs médecins; tantôt enfin, dans un cas de folie notoire par exemple, ou lorsqu'un jugement de même nature a déjà été rendu très-récemment, la procédure est très-expéditive, et la décision est prononcée sans longues formalités. Cette faculté laissée au tribunal de choisir le mode de vérifications nécessaire est un précieux avantage et répond parfaitement à la diversité des indications que présente chaque cas particulier.

Par des motifs identiques, la même latitude devrait être laissée au président chargé d'intervenir avant le placement. Il serait libre d'éclairer sa religion de telle manière qu'il croirait devoir le faire, sachant seulement qu'il est tenu de se livrer aux *vérifications nécessaires*.

Resterait encore à dire sous quelle forme il interviendrait.

Prononcerait-il un arrêt? Prendrait-il une décision? Délivrerait-il une autorisation? Donnerait-il un ordre?

Nous croyons qu'aucune de ces formes ne serait conve-

nable; car toutes, fort analogues entre elles, donneraient à son intervention un autre caractère que celui qui nous semble devoir lui appartenir.

Suivant nous, en effet, le magistrat ne devrait être, comme aujourd'hui, chargé que d'une chose, du contrôle des décisions prises par la famille ou par l'autorité administrative. Il ne devrait rien décider par lui-même, mais seulement contrôler les décisions prises en dehors de lui. Protecteur des droits des citoyens, et notamment de la liberté individuelle, il devrait borner son rôle à celui que le Sénat conservateur remplissait, jusque dans ces derniers temps, à l'égard de la Constitution. Comme lui, il examinerait les actes au passage, afin de voir s'ils ne sont pas inconciliables avec ce qu'il a mission de faire respecter. Prévenu qu'on a l'intention de placer tel individu dans un asile d'aliénés, et mis en demeure de se prononcer sur cette mesure, il déclarerait qu'après vérifications faites, *il ne s'oppose pas* à ce que le placement ait lieu; sa déclaration ne serait pas motivée.

Tel est, en définitive, le mode d'intervention qui nous paraîtrait répondre le mieux aux exigences et aux difficultés du contrôle individuel, antérieur à chaque placement fait à loisir.

Pour les placements exécutés d'urgence, d'une manière provisoire, le procédé pourrait être fort analogue. Ils seraient notifiés dans les vingt-quatre heures au président qui, dans un délai de quelques jours, devrait faire les vérifications nécessaires, et, s'il trouvait la séquestration justifiée, déclarerait qu'il ne s'oppose pas au maintien du malade placé. Même latitude lui serait donnée quant aux moyens de s'éclairer.

Dans le cas où le président croirait devoir s'opposer soit au placement projeté, soit au maintien du placement provisoire, le fait seul de sa déclaration d'opposition saisirait le tribunal, qui statuerait dans la forme de l'article 29.

Comme dernière remarque, nous rappellerons que de toutes les lois spéciales sur les aliénés existant en Europe, la loi française est, à l'exception de ce qui se fait dans le canton de Neufchâtel pour les habitants du canton, celle qui exige, pour le placement volontaire d'un aliéné dans un asile, les formalités les moins nombreuses. En Angleterre, il faut les certificats de deux médecins ayant vu séparément le malade. En Belgique, la demande doit être signée par le bourgmestre du domicile de l'aliéné. En Hollande, le placement doit toujours être ordonné par le président du tribunal, et à Genève par le lieutenant de police ; en Suède et en Norvége enfin, la demande doit être accompagnée d'une attestation du pasteur (1). Et cependant dans tous ces pays, on a des aliénés à soigner et on les place dans des asiles spéciaux. Il n'y a donc pas d'impossibilité à ce que chez nous aussi, une formalité soit ajoutée à celles qui existent aujourd'hui. Celle que nous proposons, serait, croyons-nous, d'une application facile et constituerait, nous en avons la conviction, un perfectionnement réel à la législation actuelle. Elle donnerait pleine satisfaction aux scrupules des personnes qui pensent que la loi laisse quelque chose à désirer sous le rapport des garanties données à la liberté individuelle, et elle associerait la responsabilité du magistrat à celle de la famille, de l'administration et des médecins.

Dans ce qui précède, nous avons eu spécialement en vue les placements volontaires, parce que ce sont eux, surtout, qui sont devenus suspects, et contre lesquels les magistrats eux-mêmes sont le plus souvent prévenus.

Quant aux placements d'office, ils sont l'objet de moins de réclamations, ou plutôt celles qui s'élèvent contre eux sont encore moins vraisemblables que les autres. Il n'y

(1) Voy. Lunier, *Des placements volontaires dans les asiles d'aliénés. Étude sur les législations française et étrangère* (*Annales médico-psychologiques*, juillet 1868). — J. Falret, *Des législations étrangères sur les aliénés* (*Archives générales de médecine*, octobre 1869).

aurait donc pas de grave inconvénient à laisser subsister à leur égard les formalités actuelles, et à réserver celles que nous proposons pour les placements effectués par la famille. Néanmoins, afin de rendre les conditions égales pour tous et de couper court à toute récrimination, il nous semblerait préférable d'appliquer les mêmes règles à tous les malades, qu'ils soient placés d'office ou volontairement; l'exercice du contrôle juciciaire ne présenterait pas plus de difficultés dans un cas que dans l'autre (1).

Disons encore quelques mots de la possibilité de mettre en pratique les nouvelles mesures. D'après les statistiques, le nombre annuel des placements est actuellement en France en chiffres ronds de 10 000, sur lesquels les deux tiers sont des placements d'office et un tiers des placements volontaires. Le nombre de ces derniers serait donc de 3300, sur lesquels environ 800 concernent le département de la Seine. Il en reste par conséquent 2500 pour la totalité des autres départements, partagés en 372 arrondissements, ce qui ferait une moyenne de 6 à 7 affaires de ce genre, par an, dans chaque arrondissement. Le nouveau devoir imposé à cet égard au président du tribunal ne serait donc pas un surcroît de charges bien considérable. Là, du reste, où les cas sont les plus fréquents, c'est-à-dire dans les grandes villes, le président est entouré d'un personnel plus nombreux, et pourrait, au besoin, déléguer un des vice-présidents ou l'un des juges pour le suppléer. Alors même que la formalité dont nous parlons serait applicable aux placements d'office,

(1) MM. Isambert, Salverte, Huc et Tanon ont déjà proposé de faire intervenir le président pour tout placement dans un asile d'aliénés; mais les trois premiers voudraient qu'il y ait un jugement de rendu, ce qui est tout à fait contraire à notre manière de voir. La proposition de M. Tanon se rapproche beaucoup plus de la nôtre, mais il demande une ordonnance et nous voudrions une simple déclaration de non opposition. Enfin, notre projet diffère de celui de M. Suin, en ce que ce dernier ne fait intervenir que le juge de paix, tandis que nous croyons devoir recourir au président du tribunal.

cela ne porterait le nombre annuel de ces affaires qu'au chiffre de 20 à 25 en moyenne par arrondissement, ce qui ne dépasserait pas, croyons-nous, ce qu'il est possible de demander à un tribunal.

Quant à Paris, où le nombre total des placements a été, en 1860, de 2666, sur lesquels 1928 étaient d'office et 738 volontaires, des mesures spéciales devraient nécessairement être prises pour rendre possible l'application des nouvelles formalités; mais il est à remarquer aussi que nulle part la justice ne dispose d'un aussi grand nombre de fonctionnaires; et alors même que la création d'un nouveau poste serait nécessaire, il faudrait bien accepter cette nécessité, du moment où la loi l'aurait rendue obligatoire.

Remarquons encore que si cette mesure était étendue aux placements d'office, elle serait singulièrement simplifiée, à Paris, par la concentration, au dépôt de la préfecture de police, de presque tous les malades qui entrent d'office dans les asiles du département. Si l'intervention médicale, pour ces placements, n'exige la présence d'un médecin qu'une heure environ par jour, celle de l'autorité judiciaire ne serait probablement pas plus longue.

Nous ne quitterons pas l'important sujet des formalités à observer, lors d'un placement volontaire dans un asile d'aliénés, sans signaler, dans la loi actuelle, une anomalie singulière qui ne paraît pouvoir s'expliquer que par un oubli ou une distraction au moment de la rédaction de l'article 8. Le paragraphe 7 de cet article, en parlant des conditions que devra remplir le certificat médical délivré à fin de placement, déclare que ce certificat ne pourra pas être admis « si le médecin signataire est parent ou allié, au second degré inclusivement, des chefs ou propriétaires de l'établissement, ou de la personne qui fera effectuer le placement. »

La personne à placer, elle-même, n'est pas mentionnée dans ces conditions d'exclusion, bien que dans l'esprit de la loi, il semble évident qu'elle surtout aurait dû l'être.

L'article étant rédigé tel qu'il l'est, un médecin pourrait délivrer, lui-même, un certificat pour faire enfermer sa femme, ses père et mère, ses propres enfants, à condition que la demande de placement fût faite soit par un ami, soit par un parent ou allié à plus du second degré, ce qui est toujours facile. Nous ne croyons pas que, dans la pratique, le fait se soit jamais rencontré, mais il est hors de doute qu'en présence du texte de l'article 8, il n'y aurait aucune objection légale à opposer à un pareil certificat. Nous croyons donc que ce serait compléter la loi d'une manière parfaitement d'accord avec l'ensemble de son esprit, que d'ajouter à la fin de ce paragraphe 7 « ou de la personne à placer. »

Quant au certificat, pris en lui-même, il serait essentiel que sa rédaction fût toujours parfaitement nette et explicite. C'est ce qui n'a pas lieu constamment. La loi a beau dire que ce certificat doit indiquer les particularités de la maladie, l'on n'y trouve bien souvent que des énonciations vagues et abstraites qui apprennent très-peu de chose sur l'état réel du malade et sur la nature de ses actes. En Angleterre, on est plus exigeant et l'on demande des faits. La loi a prescrit, elle-même, un modèle de certificats, où le médecin est obligé de remplir deux cases ayant pour titre, l'une : *Faits indiquant la folie, observés par moi-même*; et l'autre : *Faits indiquant la folie, communiqués par d'autres personnes*. En présence de cette nécessité pratique, il faut bien sortir des généralités et formuler des faits. Il serait très-utile qu'une obligation semblable pût être introduite chez nous.

Art. 2.— Surveillance sur les asiles.— *Donner plus d'importance à celui de tous les modes de surveillance sur les asiles qui a le plus d'efficacité, c'est-à-dire à l'action des inspecteurs généraux, délégués par le ministre, en leur donnant une existence légale et une délégation permanente, en prescrivant que*

chaque asile sera inspecté par l'un d'eux au moins une fois chaque année, et publiant aussi, chaque année, un rapport rédigé par eux, sur l'état général du service.

Si le premier soin des législateurs qui ont eu à s'occuper des aliénés, a été d'ordonner la création d'asiles destinés à les recueillir et à les traiter, on peut dire que la préoccupation qui a immédiatement succédé dans leur esprit, a été celle d'organiser une surveillance rigoureuse sur ces établissements.

Les procédés adoptés dans cette intention sont loin d'être les mêmes dans les différents pays; mais tous se proposent le même but, celui de protéger la liberté individuelle des citoyens, d'entourer le traitement des aliénés de toutes les garanties possibles, et de veiller à la bonne administration des asiles qui leur sont ouverts. Dans un travail récent, M. J. Falret a exposé les systèmes de surveillance sur les asiles organisés par les lois spéciales d'Angleterre, de Belgique, de Hollande, de Suède et de Norvége, et fait ressortir les traits caractéristiques de chacun d'eux (1).

En France le mode de surveillance à exercer sur les asiles résulte de l'article 4 de la loi du 30 juin 1838, et des articles 1, 2, 4 et 5 de l'ordonnance royale du 18 décembre 1839.

Cette dernière institue auprès de chaque asile public ou de chaque quartier d'hospice en faisant fonction, une commission de surveillance chargée d'opérer un contrôle permanent sur toutes les portions du service. Une circulaire ministérielle du 15 janvier 1860 a rendu la même mesure applicable aux asiles privés faisant office d'asiles publics, c'est-à-dire recevant les aliénés d'un ou de plusieurs départements, d'après des traités passés en vertu de l'article 1er de la loi. Cette commission fait, à proprement parler, partie intégrante de l'organisation de l'asile; elle donne son avis

(1) J. Falret, *Archives générales de médecine*, octobre 1869.

sur tous les actes de l'administration, et est associée à tout ce qui concerne l'établissement. Mais justement à cause de cette action continue, de cette association intime à tout ce qui se fait dans l'asile, le rôle de cette commission de surveillance est d'un caractère moins relevé et moins solennel que celui des visiteurs institués par l'article 4 de la loi du 30 juin 1838.

Cet article est ainsi conçu : « Le préfet et les personnes spécialement déléguées à cet effet par lui ou par le ministre de l'intérieur, le président du tribunal, le procureur du roi, le juge de paix, le maire de la commune, sont chargés de visiter les établissements publics ou privés consacrés aux aliénés.

Ils recevront les réclamations des personnes qui y seront placées, et prendront, à leur égard, tous renseignements propres à faire connaître leur position.

Les établissements privés seront visités, à des jours indéterminés, une fois au moins chaque trimestre, par le procureur de l'arrondissement. Les établissements publics le seront de la même manière une fois au moins par semestre. »

Certes, les précautions ne manquent pas, et si l'on peut faire un reproche fondé à cet article, c'est celui d'avoir divisé une même action entre trop de personnes différentes. Déjà, dans la discussion de la loi, plusieurs orateurs l'avaient prévu, et avaient exprimé la crainte que les nombreux fonctionnaires, ainsi désignés pour visiter les asiles, ne se reposassent de ce soin les uns sur les autres, et que leur surveillance, à force d'être disséminée, ne devînt illusoire. La pratique, il faut bien l'avouer, n'a pas donné complétement tort à cette appréhension.

Il importe, nous l'avons déjà dit, de distinguer à cet égard entre les procureurs impériaux et tous les autres visiteurs. Pour ceux-ci les visites ne sont que facultatives, tandis que

pour les premiers elles sont obligatoires ; aussi viennent-ils régulièrement dans les délais qui leur sont prescrits. Quant aux autres, nous ne ferons que signaler un fait bien connu en disant qu'ils viennent très-rarement. En plus de dix ans que nous avons passés dans cinq asiles publics différents, jamais nous n'avons vu le maire de la commune visiter un de ces établissements pour y exercer la surveillance ordonnée par l'article 4 ; une seule fois, un juge de paix l'a fait, et si le président est venu un peu plus souvent dans ces dernières années, il faut l'attribuer sans doute à la circulaire du garde des sceaux, adressée le 17 janvier 1866 aux magistrats de l'ordre judiciaire, pour leur rappeler les prescriptions de la loi du 30 juin 1838 qui les concernent, et aux instructions dans le même sens qui leur ont été, croyons-nous, réitérées depuis, à plusieurs reprises.

Du reste, les visites de tous ces magistrats n'ont qu'un but : rechercher s'il n'y a pas des séquestrations abusives, recueillir les plaintes des malades, s'assurer de la réalité du trouble intellectuel pour lequel on les retient. Ils laissent de côté toutes les questions de régime intérieur, et n'ont aucun droit de s'en mêler. Or, c'est de ce côté que des abus sont à craindre, bien plutôt qu'en ce qui concerne la liberté individuelle. Même en ne s'occupant que de cette dernière, nous avons déjà dit que, dans leurs visites, les magistrats sont dans l'impossibilité matérielle de s'assurer de l'état de tous les malades, qu'ils ne peuvent parler qu'à quelques-uns d'entre eux, et que c'est presque forcément sur les indications des chefs de l'établissement qu'ils savent quels sont ceux auxquels ils doivent s'adresser.

Le préfet a des attributions plus étendues; il a le droit et le devoir de s'occuper de tous les détails du service ; il lui appartient de veiller à la stricte exécution de toutes les dispositions légales, de toutes les prescriptions ministérielles, de tous les articles du règlement. Mais son intervention

personnelle est forcément limitée ; il a trop d'autres devoirs à remplir pour pouvoir donner beaucoup de son temps à un objet unique ; lors même qu'il vient de loin en loin visiter l'asile, il ne peut que faire une visite d'ensemble, sans entrer dans les détails ; ou bien si une question spéciale réclame sa présence, il concentre sur elle son attention et n'a pas le temps d'en aborder d'autres. Ce n'est donc pas sur lui, personnellement, qu'il faut compter pour exercer une surveillance complète, efficace et compétente sur le service dans son ensemble et dans chacun de ses détails.

Ses délégués, prévus par la loi, pourraient sans doute le suppléer ; mais, dans la pratique, il n'en est guère ainsi, sauf dans le département de la Seine, où il existe un inspecteur général spécial qui exerce une action directe et influente sur le service des aliénés du département.

Restent enfin les délégués du ministre, et en réalité ce sont eux qui exercent sur le service des asiles le seul contrôle rigoureux, vraiment complet et donnant des garanties sérieuses.

Déjà, avant de proposer aux Chambres une loi spéciale sur les aliénés, le gouvernement avait senti le besoin d'être renseigné sur la manière dont ces malades étaient traités dans les hospices où on les recevait ; pour atteindre ce but, il avait créé en 1835 un poste d'inspecteur général du service des aliénés, et y avait appelé le docteur Ferrus.

Depuis que la loi du 30 juin 1838 est mise en pratique, tous les établissements recevant des aliénés, les asiles publics, les quartiers d'hospices, les asiles privés, sont soumis aux visites des inspecteurs généraux, et l'on peut dire, sans crainte d'être taxé d'erreur, que chacune de leurs inspections, dont la durée est presque constamment de plusieurs jours, constitue une opération des plus sérieuses.

Ayant à remplir des questionnaires imprimés, où toutes les obligations prescrites par la loi, par l'ordonnance, par

le règlement, sont systématiquement classées et successivement énumérées, ils ne peuvent omettre ni oublier aucune question, même peu importante. Ils sont obligés de rendre compte de la manière dont chaque fonctionnaire accomplit ses devoirs, dont chaque branche du service est assurée. La connaissance des rapports antérieurs, faits sur le même asile, les met au courant sur tous les points de son existence ou de son administration qui appellent une attention spéciale, et leur indique la direction à donner à de nouvelles tentatives d'amélioration et de perfectionnement.

Aussi, les visites des inspecteurs généraux ne sont-elles pas seulement utiles pour contrôler le passé; elles sont aussi des plus précieuses pour faciliter l'avenir. Il est certaines questions qu'eux seuls peuvent lancer, des projets dont ils doivent prendre l'initiative; leur intervention a souvent pour résultat de résoudre bien des difficultés, d'empêcher des malentendus; c'est le plus ordinairement sur leurs propositions que le ministre peut faire les mutations utiles au service, régler l'avancement des fonctionnaires, provoquer des récompenses méritées. En un mot, c'est par l'intermédiaire des inspecteurs généraux que l'autorité supérieure connaît ce qui se passe dans les asiles d'aliénés; la série de leurs rapports constitue une histoire complète de l'ensemble du service en France, et de chacun des établissements en particulier.

Cette institution est donc excellente; rend-elle cependant tous les services que l'on pourrait attendre d'elle? Nous ne le pensons pas, et cela parce que les inspections ne sont pas assez fréquentes.

Jusqu'en 1848, il n'y a eu qu'un seul inspecteur général; de 1848 à 1859, il y en a eu deux; depuis cette époque il y en a trois.

Ces fonctionnaires ne peuvent consacrer à leurs tournées que quelques mois de l'année; pendant tout l'hiver des

fonctions déterminées par le décret du 15 janvier 1852 nécessitent leur présence à Paris.

L'inspection de chaque établissement, avons-nous dit, exige ordinairement plusieurs jours ; cela est vrai surtout pour les asiles publics, où les inspecteurs doivent pénétrer dans tous les détails de la gestion médicale, administrative, économique, pécuniaire. Il n'est pas rare que les plus importants de ces asiles les retiennent plus d'une semaine, et nous pourrions citer tel établissement où le nombre des affaires est si multiplié, qu'une inspection y dure d'ordinaire de vingt à vingt-cinq jours. Qu'à cela on ajoute le temps nécessaire pour les voyages, pour la rédaction des rapports, et l'on comprendra qu'il n'est pas possible aux inspecteurs de visiter un grand nombre d'établissements dans leur tournée annuelle.

Cela leur est d'autant plus difficile qu'ils sont en même temps chargés de surveiller, sous le point de vue de l'état sanitaire, les prisons et autres établissements pénitentiaires. Ces derniers étant beaucoup plus multipliés que les asiles d'aliénés, cette seconde partie de leur mission nécessite plus de déplacements et absorbe parfois autant de temps que les inspections des asiles.

Tous ces motifs réunis expliquent comment chaque asile n'est inspecté, en réalité, qu'à d'assez longs intervalles ; trois années le plus ordinairement, quatre ou cinq quelquefois séparent chacune de ces visites, et le bien que l'on serait en droit d'en attendre, se trouve ainsi considérablement amoindri.

Nous sommes convaincu qu'il y aurait grand avantage, et presque nécessité à ce que chaque asile fût inspecté une fois chaque année. C'est le terme que presque toutes les lois étrangères ont imposé aux agents qui, sous les titres différents de Commission supérieure, de Commission permanente, de Bureau des commissaires, sont chargés de

surveiller le service des asiles d'aliénés dans les pays voisins de la France. C'est celui qui, dans notre propre pays, est fixé pour les inspections, dans la plupart des branches de l'administration.

Des inspections renouvelées chaque année, dans tous les asiles, constitueraient un contrôle assez sérieux et assez fréquent pour qu'il n'y ait plus moyen d'accuser les directeurs et les médecins d'exercer une autorité absolue, omnipotente, sans contre-poids ni surveillance. Elles feraient que des abus ne pourraient pas se continuer encore longtemps après avoir été condamnés; que l'administration supérieure serait toujours suffisamment au courant des incidents de quelque importance survenant dans chaque asile.

Il serait très-difficile que le but que nous proposons pût être atteint avec le personnel actuel. Cependant, d'une part la plus grande fréquence des inspections permettrait sans doute de les faire en moins de temps; d'autre part la durée des tournées de chaque inspecteur pourrait être un peu allongée, en sorte que chacun d'eux parvînt à visiter chaque année un plus grand nombre d'établissements qu'aujourd'hui. Malgré cela, ils ne pourraient tout faire, et leur nombre devrait être augmenté. C'est encore là une de ces nécessités auxquelles il faudrait bien se plier, si la loi l'exigeait.

La plus grande fréquence des inspections est l'amélioration qu'il nous paraîtrait le plus urgent d'introduire dans cette partie du service, mais elle n'est pas la seule. Actuellement, croyons-nous, chaque inspecteur ne se rend dans un asile qu'en vertu d'une délégation spéciale du ministre, chaque fois renouvelée, et ne s'appliquant qu'à une seule inspection. A défaut de cette délégation spéciale, il n'aurait pas le droit, à strictement parler, d'être admis dans l'établissement, ni surtout d'y exercer une surveillance officielle. Dans maintes circonstances, il y aurait grand avantage

à lui conférer, au lieu de cela, une délégation permanente qui lui permettrait, en tout temps, de se porter là où il croirait que sa présence est nécessaire pour signaler un abus ou proposer une amélioration.

Enfin, avons-nous dit, la série des rapports des inspecteurs généraux constitue la meilleure histoire du service des aliénés et des asiles qui leur sont consacrés; mais, il faut bien le reconnaître, c'est une histoire secrète, car les quelques lignes insérées chaque année dans le Livre-Bleu ne peuvent y initier d'une manière suffisante tous ceux que cela pourrait intéresser. En Angleterre, en Belgique, en Hollande aussi, croyons-nous, une publication spéciale fait connaître chaque année le résumé des opérations relatives à l'inspection des asiles. Il y aurait grand avantage à ce qu'une publication analogue fût faite dans notre pays. Sans doute, tout ce que les inspecteurs auraient vu et fait ne pourrait être livré au public, et certaines affaires devraient rester secrètes; mais ce sont là des exceptions, et pour le grand nombre la publicité ne présenterait que des avantages. Cette série de documents constituerait un ensemble des plus instructifs; elle permettrait la comparaison des établissements les uns avec les autres, faciliterait l'imitation des bonnes choses, ferait connaître les moyens employés avec succès pour éviter tel abus, tourner telle difficulté; elle piquerait l'amour-propre des administrations locales, des conseils généraux, et serait, à bien des égards, une source de progrès.

Les mesures que nous proposons, périodicité annuelle des inspections, délégation permanente des inspecteurs généraux, publication par extraits de leurs rapports, destinées toutes à assurer d'une manière plus complète la surveillance des asiles et à contribuer au progrès général du service, devraient-elles être prescrites par la loi elle-même, ou bien par de simples décisions ministérielles, ou encore par des

règlements administratifs ? Nous attacherions assez peu d'importance au procédé, pourvu que la chose fût faite. Cependant des prescriptions légales nous paraîtraient préférables, parce qu'elles auraient plus d'autorité et que la garantie qui en résulterait, serait plus facilement portée à la connaissance du public. On ne ferait du reste en cela qu'imiter les lois étrangères qui contiennent, toutes, les instructions les plus précises et les plus détaillées sur le mode de surveillance des asiles.

Après avoir proposé le moyen qui nous paraît le meilleur pour perfectionner cette surveillance, nous devons dire quelques mots des idées récemment émises, sur le même sujet, par deux auteurs des plus compétents. Bien que nous ne partagions pas leurs opinions, c'est pour nous un devoir de les faire connaître.

L'administrateur habile qui, sous le pseudonyme de Stephan Senhert a récemment traité la question des aliénés (1) et M. J. Falret, dans le travail dont nous avons déjà parlé, pensent tous deux que la surveillance des asiles laisse à désirer, et proposent chacun un système nouveau pour remédier à cette insuffisance.

Au lieu du nombre considérable de fonctionnaires admis à visiter les asiles, je voudrais, dit M. Stephan Senhert, un contrôle unique exercé « par une commission permanente, composée de trois membres soumis à l'élection, un excepté, et renouvelables tous les trois ans. J'y ferais entrer un médecin élu par le corps médical, un avocat également nommé par son corps, de la même manière que les membres de l'ordre, enfin un magistrat qui serait au choix du procureur impérial ou de la cour. J'affecterais un traitement convenable à cette commission, afin que chacun de ses membres pût lui consacrer tout son temps. » Il est à peine nécessaire

(1) Stephan Senhert, *Les aliénés, lettre à un député*. Paris, 1869.

de faire ressortir les difficultés de réalisation d'un pareil projet. Une élection serait sans doute possible pour un avocat, de la manière indiquée; mais il n'en serait pas de même pour un médecin, le corps médical ne formant pas, jusqu'à ce jour, un collége d'électeurs. Admettons même que le choix fût possible. Où trouverait-on un avocat et un médecin ayant des connaissances spéciales, car celles-ci seraient indispensables, et présentant des garanties de haute honorabilité, qui voulussent accepter des fonctions absorbant tout leur temps, quelque bien rétribuées qu'elles fussent, si au bout de trois ans ils devaient faire place à d'autres? Ni la pratique du barreau, ni celle de la médecine ne sauraient se prêter à de semblables interruptions, et la clientèle ainsi abandonnée aurait bien de la peine à se reformer plus tard.

Cette commission devrait, d'après l'auteur, exercer la surveillance dévolue aux magistrats par l'article 4 de la loi, et y joindre, au moins d'une manière officieuse, les fonctions du curateur prévu par l'article 38. Sans doute, cela serait possible; mais ce qui rend le projet impraticable à nos yeux, c'est la difficulté de composer la commission. Ajoutons que l'auteur paraît ne s'être préoccupé que de Paris, et qu'il ne dit rien des asiles placés en dehors du département de la Seine. Il y avait là, cependant, une question qui méritait d'être traitée.

M. J. Falret s'est à la fois inspiré du projet précédent et de ce qui se passe dans certains pays voisins, car lui aussi propose « d'instituer en France une commission permanente ». « Cette commission devrait réunir dans une mesure convenable l'élément administratif, l'élément judiciaire et l'élément médical; elle pourrait être composée de cinq ou sept membres, selon l'importance des asiles ou des départements pour lesquels elle serait instituée; elle devrait être permanente, afin de donner aux membres qui en feraient partie, le temps et le désir d'étudier sérieusement les ques-

tions délicates qu'ils auraient à juger, et de faire en quelque sorte leur éducation spéciale ; les membres de cette commission devraient être convenablement appointés, afin de pouvoir se consacrer tout entiers à leurs fonctions, et ne pas en être détournés par d'autres occupations plus importantes; enfin, cette commission devrait avoir des attributions étendues pour surveiller, non-seulement l'exécution des lois, mais tout ce qui concerne le régime intérieur et l'administration des asiles d'aliénés, sans envahir cependant sur les droits des commissions de surveillance qui existent aujourd'hui et qui devraient être conservées » (1).

Quant au mode de nomination des membres de cette commission, l'auteur tenant compte des difficultés qui empêcheraient, dans l'état actuel de notre législation, de les faire nommer à l'élection par leurs pairs, se contenterait qu'ils fussent désignés, jusqu'à nouvel ordre, par l'autorité administrative.

« Telle est », dit-il en terminant, « l'amélioration pratique la plus importante qu'il conviendrait d'apporter à la loi de de 1838 ».

Il est à regretter que M. J. Falret, d'ordinaire si clair et précis, n'ait pas plus complétement exposé le système qu'il met en avant ; en effet, malgré les détails que nous venons de reproduire textuellement, les lacunes sont nombreuses, et tout n'est pas suffisamment expliqué.

Et d'abord M. J. Falret veut-il une commission permanente d'inspection, unique pour toute la France, ou bien en veut-il une spéciale pour chaque département, voire même pour chaque asile ? La première hypothèse semble résulter du passage suivant : « On pourrait instituer en France une commission d'inspection qui rendrait de véritables services. » La seconde paraît justifiée par cet autre passage,

(1) J. Falret, *Archives générales de médecine*. Octobre 1869 (*Revue critique*, p. 484).

qui se trouve huit lignes plus bas : « Elle pourrait être composée de cinq ou sept membres, selon l'importance des asiles ou des départements pour lesquels elle serait instituée. » Quel que soit celui des deux systèmes auquel M. J. Falret soit disposé à donner la préférence, il rencontrerait de grandes difficultés d'exécution.

Dans le premier cas, le nombre des membres de la commission serait trop peu considérable pour qu'ils pussent aller ensemble visiter chaque asile chaque année. Il faudrait forcément qu'ils y allassent seuls; et alors où serait l'avantage d'avoir le triple élément administratif, judiciaire et médical? ou, s'ils y allaient ensemble, il faudrait que chaque établissement ne reçût leur visite que tous les trois ou quatre ans, ce qui affaiblirait beaucoup leur influence. Afin que chaque asile fût inspecté, chaque année, par des représentants des trois éléments constitutifs de la commission, il faudrait que le nombre de ses membres fût porté à quinze ou vingt, ce qui entraînerait une dépense considérable qu'on aurait bien de la peine à faire admettre au budget de l'État.

Examinons maintenant la seconde hypothèse, celle d'une commission spéciale à chaque département ou à chaque asile, et supposons-la composée de cinq membres seulement. Afin qu'ils pussent se consacrer uniquement à leurs fonctions, il faudrait bien, au minimum, leur allouer des appointements de 5000 francs par an; médecins, administrateurs, magistrats ne pourraient guère se contenter de moins pour vivre honorablement. Quel département, quel asile pourrait s'imposer ainsi une dépense supplémentaire de 25 000 francs? En outre, quelles fonctions pourrait remplir cette commission, sans empiéter sur les droits des commissions de surveillance qui existent aujourd'hui et qui devraient être conservées, alors que les attributions qu'énumère M. Falret sont précisément celles qui sont dévolues à ces commissions de surveillance? Comment celles-ci, qui sont

gratuites, pourraient-elles subsister à côté des autres qui seraient rétribuées ?

Voilà bien des difficultés qui surgissent à première vue, et qui auraient exigé que l'auteur entrât dans des détails plus complets sur la proposition nouvelle qu'il mettait en avant.

Le projet auquel nous nous sommes arrêté, nous paraît plus simple, plus facile à réaliser, moins dispendieux. Il n'y aurait rien de nouveau, rien d'inconnu à organiser, mais il suffirait seulement de développer une institution existant déjà, donnant depuis longtemps d'excellents résultats; et si, pour y réussir, il fallait augmenter dans une certaine mesure le nombre des inspecteurs actuels, cette augmentation n'entraînerait pas une dépense aussi considérable que l'un ou l'autre des deux projets dont nous venons de parler. On agirait donc plus sûrement et à moins de frais.

Article 3. Personnel du service des aliénés.— *Faciliter le bon recrutement du personnel médical et administratif des asiles publics d'aliénés, en le centralisant tout entier dans les mains du ministre de l'intérieur, et en établissant, pour ceux qui en font partie, des règles uniformes d'admission, d'avancement et de retraite.*

Il va de soi que, dans toute administration, l'une des conditions les plus essentielles pour obtenir un bon service, c'est d'avoir un bon personnel.

Il est tout aussi évident que, pour qu'un personnel soit bon, il faut que les fonctionnaires qui en font partie, soient choisis avec soin, après avoir donné des preuves de leur aptitude ; qu'une fois nommés, ils soient assurés de recevoir des appointements convenables, d'obtenir un avancement progressif en rapport avec leur mérite et les services qu'ils rendent, et d'avoir, lorsque l'âge ou les infirmités leur font une obligation du repos, une pension de retraite qui les mette à l'abri du besoin.

Ces conditions sont-elles réalisées en ce qui concerne le personnel du service des aliénés?

Nous sommes obligé de dire qu'elles ne le sont pas complétement : l'administration supérieure est animée des meilleures intentions ; il n'en est pas de plus sérieusement bienveillante, mais elle n'a pas l'autorité dont elle devrait disposer et elle n'est pas libre de faire tout le bien qu'elle voudrait.

Nous allons montrer ce qui, à notre avis, laisse à désirer dans l'organisation actuelle, et ce qu'on pourrait faire pour y porter remède, en passant successivement en revue ce qui concerne les nominations, les traitements, l'avancement et les pensions de retraite.

Nominations.— Lorsque le service des asiles départementaux d'aliénés fut organisé conformément aux termes de la loi du 30 juin 1838 et de l'ordonnance royale du 18 décembre 1839, il fallut composer tout un personnel pour remplir, dans ces établissements, les fonctions de médecins, de directeurs, d'économes, de receveurs. Les premiers surtout avaient besoin de connaissances et d'aptitudes spéciales ; jusque-là il n'y avait guère eu de médecins aliénistes que les élèves de Pinel et d'Esquirol ; la plupart occupaient, à Paris, les services de Charenton, de la Salpêtrière et de Bicêtre. Quelques-uns s'étaient aussi répandus en province ; mais ils étaient en nombre trop restreint pour suffire à tous les emplois.

Pour remplir, avec de nouvelles recrues, ces cadres insuffisants, il fallait évidemment apporter une unité parfaite dans la direction et dans l'esprit qui dirigeait les choix. Cela fut facile, grâce aux termes de l'ordonnance mentionnée plus haut. L'article 3 est en effet ainsi conçu : « Les directeurs et les médecins en chef et adjoints seront nommés par notre ministre secrétaire d'État au département de l'intérieur, directement pour la première fois, et,

pour les vacances suivantes, sur une liste de trois candidats présentés par le préfet.

» Pourront aussi être appelés aux places vacantes, concurremment avec les candidats présentés par le préfet, les directeurs et les médecins en chef ou adjoints qui auront exercé leurs fonctions pendant trois ans dans d'autres établissements d'aliénés. »

L'article 13 dit « que le ministre de l'intérieur pourra toujours autoriser, ou même ordonner d'office la réunion des fonctions de directeur et de médecin, et que ce sera lui qui déterminera le traitement du directeur et du médecin ».

Grâce à ces dispositions, il se forma rapidement en France un personnel médical spécial, à la hauteur de la mission nouvelle qu'il avait à remplir. La facilité laissée au ministre d'appeler aux places vacantes des fonctionnaires d'un autre établissement de même nature, permit d'établir une sorte de hiérarchie entre les petits asiles et les grands. Les médecins adjoints devinrent la pépinière des chefs de service, et au-dessous d'eux il se forma un corps d'élèves internes, dont un certain nombre sont devenus à leur tour médecins d'asiles.

Ce mode de choix exercé directement par le ministre présentait de tels avantages, qu'il se substitua d'une manière à peu près complète à l'autre système, celui de la nomination aux places vacantes sur une liste de candidats présentés par le préfet.

Comment, en effet, à moins de confier un service spécial aussi important à des médecins n'ayant aucune connaissance des maladies mentales, ni du traitement à leur appliquer, aucune habitude des aliénés ni de la gestion des asiles, comment, lorsqu'il se présentait une place à remplir, un préfet aurait-il pu désigner parmi les praticiens voués à la pratique ordinaire, dans son département, trois candidats

ayant quelque titre à ces fonctions et quelque aptitude à les remplir ?

A moins de circonstances tout à fait exceptionnelles, cela était absolument impossible, les asiles étant le seul milieu où ce choix fût facile. Dès lors, ne revenait-il pas tout naturellement au ministre, qui, parfaitement renseigné sur ce qui se passait dans chaque établissement, ayant des dossiers détaillés sur chacun des fonctionnaires qui y étaient attachés, recevant des notes de l'inspecteur général dont l'action s'exerçait sur tout le service, était à même de juger en connaissance de cause les médecins qui méritaient d'être appelés à un poste plus élevé, les anciens élèves que l'on pouvait appeler à un emploi définitif ? Ces éléments que le ministre avait tout naturellement entre les mains, les préfets n'auraient pu se les procurer qu'indirectement, et certes, dans aucune branche de l'administration, la centralisation n'était plus légitime, dans aucune elle ne constituait une garantie plus essentielle pour le service lui-même et pour les hommes qui en étaient chargés.

Cependant le décret de décentralisation du 25 mars 1852 vint malheureusement compromettre cet état de choses, en conférant, entre autres attributions, aux préfets la nomination des médecins des asiles publics d'aliénés.

Cette mesure ne pouvait être que préjudiciable aux véritables intérêts du service, et, au lieu de constituer un progrès, comme la plupart des modifications opérées par le même décret, elle fut un danger pour une œuvre en bonne voie de développement, mais qui avait encore à se perfectionner. Personne ne sentit plus vivement ce danger que Ferrus, qui voyait ainsi compromis le bon recrutement d'un service pour l'organisation duquel il avait tant fait, et dont mieux que personne il connaissait les exigences et les besoins.

Le ministre fit du reste tout ce qui dépendait de lui

pour en atténuer les inconvénients. Dans la circulaire du 21 mai 1852, servant de commentaire au décret du 25 mars précédent, il consacra à cette question un article trop juste et trop important pour que nous ne le reproduisions pas en entier.

» Vous ne perdrez pas de vue, dit-il, monsieur le préfet, que, pour être chargé du soin de traiter les maladies mentales, il ne suffit pas d'être muni d'un diplôme de docteur en médecine. Vous exigerez des praticiens qui veulent entrer dans cette carrière, qu'ils justifient soit d'un stage dans un établissement public ou privé, soit de connaissances toutes spéciales. Lorsque mes prédécesseurs avaient à nommer des médecins d'asiles publics, ils prenaient l'avis de MM. les inspecteurs généraux du service des aliénés, qui seuls sont à portée de désigner les candidats propres à bien remplir ces fonctions. L'intervention de ces fonctionnaires me paraît pouvoir être utilement maintenue.

» Ainsi, vous me donnerez avis des vacances auxquelles il y aurait lieu de pourvoir, et je demanderai à MM. les inspecteurs généraux de dresser une liste de candidats parmi lesquels il vous sera loisible de choisir les titulaires » (1).

C'était, au fond, laisser les choses à peu près dans le même état qu'avant, et ne leur faire subir qu'une légère modification de forme. Le choix des candidats, et cela était l'important, restait toujours entre les mains de l'autorité centrale ; les préfets n'avaient, en général, aucun intérêt, ni même aucune facilité à faire un choix en dehors des candidats qui leur étaient présentés, et presque invariablement ils nommaient celui qui figurait le premier sur la liste.

Cependant, ce mode de nomination, qui fonctionne depuis

(1) De Watteville, *Législation charitable*, t. II, p. 191.

1852, n'est pas sans graves inconvénients. D'abord il établit des inégalités sans motif plausible et des difficultés inutiles dans les nominations. Les médecins seuls sont nommés par les préfets; les directeurs continuent à être nommés par le ministre. Pour les directeurs-médecins qui exercent les deux fonctions réunies, la première des deux l'emporte et laisse leur nomination au ministre. Mais dans la pratique, les fonctions de directeurs, de directeurs-médecins et de médecins en chef sont assimilées entre elles et exercées souvent par les mêmes hommes; le même fonctionnaire peut passer des unes aux autres et réciproquement. Ces changements successifs dans la carrière d'un même fonctionnaire devraient dépendre évidemment d'un même chef, et c'est ce qui n'a pas lieu; il est nommé à certains de ses postes par le ministre, et à d'autres par le préfet; telle de ces nominations lui vient directement de l'administration centrale, et telle autre doit être sollicitée en province par cette administration centrale, qui la lui envoie quand elle l'a elle-même obtenue.

Mais il pouvait arriver, et il est en effet arrivé pis. Malgré les termes du décret du 25 mars 1852, qui stipulent que les nominations dont les préfets sont désormais chargés doivent être faites « sur la présentation des divers chefs de service », et malgré la circulaire du 21 mai, certains de ces administrateurs départementaux ont fait des nominations aux fonctions de médecin en chef d'asiles importants sans tenir aucun compte de la liste de présentation des inspecteurs. Il y a même eu tel cas où le traitement de plusieurs centaines d'aliénés s'est trouvé mis, du jour au lendemain, entre les mains d'un praticien de campagne que rien, absolument rien, n'avait préparé à pareille tâche.

Signaler de pareils faits, c'est démontrer que ce système est défectueux, et faire voir en même temps que le remède serait facile à trouver. De semblables nominations, si elles

se multipliaient, ne seraient-elles pas en effet des plus préjudiciables pour les intérêts des aliénés, et ne finiraient-elles pas par compromettre la considération du corps des médecins aliénistes? Ne serait-il pas hautement désirable que toutes les nominations des directeurs, médecins en chef et médecins adjoints, sans exception, fussent faites par le ministre sur la présentation des inspecteurs généraux? Nous indiquerons plus loin une autre mesure qui devrait compléter les garanties d'un bon recrutement du personnel.

Traitements et avancement. — Le décret du 25 mars 1852 n'avait pas modifié l'article 14 de l'ordonnance du 18 décembre 1839 attribuant au ministre la fixation des appointements des directeurs et des médecins. Pendant les premières années, cette fixation ne présenta rien d'uniforme, et varia suivant les localités, comme la plupart des autres conditions propres à chaque asile. Mais après la circulaire du 20 mars 1857 qui imposait à tous les asiles publics un même règlement, et qui soumettait toutes les branches de leur administration à une unité parfaite, il était tout naturel de régulariser la position des chefs de ces établissements. C'est ce qui fut fait par un décret impérial en date du 21 mars 1858. Ce décret, inséré au *Bulletin des lois*, établit pour les directeurs, directeurs-médecins et médecins en chef des asiles publics d'aliénés, quatre classes recevant 6000, 5000, 4000 et 3000 francs d'appointements annuels, et pour les médecins adjoints, trois classes recevant 2500, 2000 et 1800 francs par an. Trois années passées dans une classe sont nécessaires pour permettre la promotion à la classe supérieure.

Le 6 juin 1863, un autre décret, motivé par l'extension progressive du service, établissait un nouveau classement qui se distinguait du précédent par la création d'une 1re classe de directeurs et de médecins recevant 7000 francs

par an, et par une légère augmentation accordée aux deux premières classes de médecins adjoints.

Ces mesures étaient excessivement favorables au personnel médical des asiles d'aliénés : sans doute des appointements de 6 à 7000 francs, même en y ajoutant les avantages en nature dont ils sont accompagnés, c'est-à-dire le logement, le chauffage, l'éclairage, et ordinairement la jouissance d'un jardin, ne constituent pas une position pécuniaire comparable à celle que la clientèle privée procure au petit nombre de médecins qui parviennent au summum de la vogue et de la réputation. Mais, par contre, combien de praticiens honorables sont obligés de se vouer à une vie de fatigues et de sacrifices perpétuels pour n'arriver qu'à des résultats beaucoup moins satisfaisants ! En outre ces situations présentaient des garanties sérieuses pour le présent et une sécurité relative pour l'avenir, ainsi que nous le dirons tout à l'heure en parlant des pensions de retraite.

Ces garanties, cette sécurité n'existent plus. Une nouvelle étape parcourue dans la voie d'une décentralisation que nous ne pouvons nous empêcher de considérer comme très-regrettable, est venue récemment les compromettre.

La loi du 18 juillet 1866 a conféré aux conseils généraux un certain nombre d'attributions nouvelles, parmi lesquelles figure le vote des budgets des asiles publics d'aliénés. Jusque-là le conseil général était appelé chaque année à voter la somme nécessaire pour payer à l'asile la pension des aliénés indigents traités aux frais du département ; mais le budget de l'asile était arrêté par le ministre. C'est cette dernière attribution qui, par la loi dont nous parlons, a été transférée aux conseils généraux.

Il résulte de cette mesure une grave difficulté en ce qui concerne le traitement des directeurs et médecins.

D'une part, en effet, en vertu de l'ordonnance royale du

18 décembre 1839 et du décret du 6 juin 1863, que rien n'a abrogés, le ministre continue à conférer à ces fonctionnaires telle ou telle classe de leur grade.

D'autre part, leurs appointements sont payés sur le budget des asiles, et ceux-ci étant arrêtés par les conseils généraux, il faut que ces conseils votent le montant de ces appointements, et ils ne se considèrent pas toujours comme obligés d'accorder le chiffre qui correspond à la classe conférée par le ministre.

Sans doute, jusqu'ici, ces assemblées ont accepté la plupart des propositions qui leur ont été faites; mais cependant des litiges se sont déjà élevés. Dans tel département, le conseil général a fait des difficultés à l'occasion de la nomination, dans un asile, d'un directeur d'une classe plus élevée que le précédent titulaire, et a refusé d'autoriser le surcroît de dépenses qui devait en résulter; le fonctionnaire ainsi mis en question a souffert dans ses intérêts et dans sa dignité; l'administration supérieure, faute des moyens légaux pour trancher une situation aussi fausse, résultant d'attributions contradictoires conférées à des autorités différentes, a dû opérer de nouvelles mutations. L'application de la loi est toute récente, et déjà les difficultés surgissent. Il n'est pas douteux qu'elles ne se multiplient dans l'avenir et qu'elles ne tendent à désorganiser le service en entravant les mutations de personnel et en mettant obstacle aux avancements les plus légitimes, à moins qu'une disposition nouvelle n'impose aux conseils généraux l'obligation de laisser figurer dans les budgets des asiles les traitements revenant aux directeurs et médecins, d'après la classe de leur grade à laquelle ils appartiennent.

(*La suite à la prochaine livraison.*)

RELATION MÉDICO-LÉGALE

DE L'AFFAIRE TROPPMANN

(ASSASSINAT DE HUIT PERSONNES. — BLESSURES MUPTIPLES. — EMPOISONNEMENT PAR L'ACIDE PRUSSIQUE.)

Un crime sans précédents, le meurtre d'une famille entière tombant sous les coups d'un assassin, a été commis aux portes de Paris, le 20 septembre 1869. Le nombre des victimes, la multiplicité et la diversité des blessures, suffiraient pour donner à cette affaire, en dehors de l'émotion si universelle et si profonde qu'elle a soulevée, un intérêt considérable au point de vue de la médecine légale : et à ce titre elle méritait de trouver place dans les *Annales*. Mais ce ne sont pas seulement les constatations faites sur les cadavres de la dame Kinck et de ses six enfants qui doivent fixer l'attention des médecins ; une question plus intéressante et plus grave a été posée aux experts, celle de savoir si un seul meurtrier a pu accomplir l'œuvre sanglante. Cette relation contiendra donc en première ligne les procès-verbaux des autopsies et de visite de l'inculpé qui ont été faites par MM. les docteurs U. Trélat, L. Pénard et G. Bergeron ; et en second lieu la consultation rédigée en réponse à la question qui vient d'être rappelée par M. le professeur A. Tardieu, adjoint pour cette dernière partie de la mission médico-légale aux précédents experts. Enfin le meurtre de Kinck père attribué à un empoisonnement par l'acide prussique, a donné lieu à des recherches très-intéressantes et très-neuves que M. Z. Roussin a exposées dans un rapport qui complétera l'ensemble des documents scientifiques relatifs à l'affaire Troppmann.

RAPPORT CONCERNANT L'AUTOPSIE DES CADAVRES DE LA DAME KINCK ET DE CINQ DE SES ENFANTS, FAITE LE 22 SEPTEMBRE 1869.

1° *Examen du cadavre de la dame Kinck.*— Le premier cadavre est celui d'une femme de taille moyenne (1m 58), robuste et fortement constituée ; elle paraît âgée de trente-cinq à quarante ans ; le ventre est développé, proéminent ; la femme paraît être enceinte de cinq à six mois.

Comme signe pouvant servir à l'identité, nous constatons, à la partie interne et inférieure de la jambe gauche, un ulcère variqueux recouvert d'un carré de taffetas noir ; les cheveux châtain foncé, mêlés de cheveux blancs vers les tempes et la racine du front, sont ramenés en arrière et maintenus par un cordon noir.

Nous ne constatons aux mains, aux poignets, aux bras, aucune excoriation ou ecchymose, indiquant une résistance, une lutte ; sur le corps, existent de nombreuses plaies, les unes faites par un instrument tranchant, les autres par les coups d'un instrument à la fois tranchant et contondant, et dont nous allons donner une description détaillée :

En arrière, dans le dos, nous constatons de nombreuses blessures évidemment faites par un instrument tranchant, un couteau : ces plaies sont à bords rectilignes ; elles ont de 1 à 2 centimètres 1/2 de longueur ; les plus nombreuses ont 2 centimètres.

Elles ont été évidemment faites par la même arme.

Entre les deux épaules, nous constatons : deux plaies, l'une, un peu à gauche, de direction transversale, ayant 2 centimètres 1/2 de longueur, la seconde, un peu à droite, mais très-rapprochée de la première, de direction oblique en bas et en dedans, longue de 2 centimètres.

Dans la masse des muscles de l'épaule gauche, deux autres plaies, l'une de direction transversale, ayant 2 centimètres 1/2 de longueur et une profondeur égale ; une seconde, de 2 centimètres de longueur, un peu au-dessous de la précédente et de direction oblique en bas et en dehors :

Dans la masse des muscles de l'épaule droite, une plaie à bords béants, longue de 3 centimètres 1/2 et, à son angle interne, profonde de 4 centimètres.

Au milieu du dos et un peu au-dessous des plaies précédemment décrites, à trois ou quatre travers de doigt de la plaie médiane, deux autres blessures superficielles, de direction transversale, parallèles et très-rapprochées l'une de l'autre, indiquant deux coups frappés presque simultanément : ces plaies ont, de longueur, 1 centimètre 1/2.

Vers les dernières côtes gauches, nous constatons six blessures groupées très-près les unes des autres; cinq de ces blessures sont peu profondes, mais une sixième, plus en dehors, dont un des bords est déchiré et forme une languette saillante, est béante et profonde: le doigt introduit pénètre dans la cavité de l'abdomen.

Sur le milieu du dos, très-près de la colonne vertébrale, nous constatons une plaie transversale béante, profonde, pénétrant dans la poitrine; la sonde, introduite, s'enfonce profondément.

En bas des reins, aux lombes, existe un groupe de cinq plaies, *très-rapprochées*, de direction légèrement oblique en bas, *toutes parallèles*: ces blessures sont peu profondes. Elles ont été faites coup sur coup.

En résumé, nous constatons, dans les reins, dans le dos, dix-neuf coups de couteau qui se groupent assez régulièrement en trois zones distinctes: — entre les deux épaules, — en bas et à gauche de la poitrine, vers les dernières côtes, — au milieu des lombes.

Sur la partie antérieure du corps, nous constatons:

Au côté gauche du cou, vers l'angle de la mâchoire, une plaie à bords contus, irrégulièrement curviligne, peu profonde parce que le coup a porté sur l'angle osseux de la mâchoire; cette plaie faite par un instrument à la fois tranchant et contondant, tel que serait un couteau à lame brisée, enfoncé et retrouvé dans la plaie, commence à 2 centimètres au-dessous et en avant du lobule de l'oreille, et se continue obliquement vers l'angle inférieur de la mâchoire dans un trajet de 5 à 6 centimètres.

Au-dessous de l'angle de la mâchoire et en haut du cou, nous constatons: une plaie profonde, béante, remplie de débris de paille et de sable, plaie à bords contus, irréguliers.

En disséquant cette plaie, nous constatons qu'elle est profonde de 6 à 8 centimètres: le larynx est ouvert et comme troué; la cavité pharyngienne ouverte également; les carotides n'ont pas été ouvertes et il n'y a pas eu d'hémorrhagie foudroyante; mais l'artère linguale et des branches de la veine jugulaire ont été ouvertes très-près du gros tronc veineux, et il en est résulté une hémorrhagie considérable.

Enfin, comme autres blessures, il existe, au menton, une plaie triangulaire avec lambeau saillant, presque détaché, — sous le menton, deux plaies superficielles faites par un angle contondant, — et, en avant de la cuisse, près du pli inguinal, — trois plaies par instrument tranchant, faites coup sur coup; car elles sont de même direction et très-rapprochées.

En ouvrant les cavités thoracique et abdominale, nous con-

statons la trace de *trois* plaies pénétrantes : deux dans le côté gauche de la poitrine, une dans le ventre.

Les deux traces intra-thoraciques des plaies pénétrantes de poitrine existent : l'une, entre la neuvième et la dixième côte, entre l'angle et la tête de la côte ; — l'autre au-dessous de la quatrième côte, à 3 centimètres de l'angle de la côte. La troisième plaie a pénétré entre la dixième et la onzième côte.

Un vaste épanchement sanguin existe tout autour du rein gauche, dans le tissu cellulaire périnéphrétique ; le rein a été déchiré vers son bord supérieur.

Il existe une plaie pénétrante très-profonde au lobe inférieur du poumon gauche.

Tous les viscères sont sains et bien conformés : il n'existe dans l'estomac aucune trace d'aliments. En ouvrant l'utérus, nous constatons la présence d'un fœtus du sexe féminin, au sixième mois de la gestation.

2° *Examen du cadavre d'Emile Kinck.* — L'aîné des enfants, âgé de treize ans, n'a, sur le corps, aucun signe de puberté.

Nous constatons autour du cou des sugillations, provenant d'un lien constricteur fortement serré.

Il n'existe, sur le corps, aucune trace de lutte, ecchymose, contusion, pouvant indiquer que la victime se soit défendue.

Toutes les blessures existent au côté droit de la tête qui est fracassée. Comme trace extérieure, nous constatons, dans la région pariétale, quatre plaies curvilignes à bords écartés, plaies de direction presque verticale, de même longueur (5 à 6 centimètres) : — deux se trouvant à trois travers de doigt au-dessus et en dehors de l'oreille ; deux autres derrière l'oreille, dans la région temporo-pariétale, ces deux dernières très-rapprochées et séparées par une très-mince languette de cuir chevelu.

En disséquant le cuir chevelu, nous constatons *trois fractures* avec enfoncement, contusion, déchirure de la matière cérébrale, *deux* correspondant aux deux plaies pariétales, *une*, avec enfoncement d'une large lamelle curviligne du temporal brisé, et correspondant aux deux plaies situées derrière l'oreille.

Au devant de l'oreille, *à l'angle de la mâchoire*, une plaie irrégulièrement curviligne, à bords rentrants, descendant au devant de l'oreille vers l'angle de la mâchoire dans un trajet de 4 à 5 centimètres.

A l'autopsie nous constatons : au poumon gauche, des noyaux apoplectiques disséminés ; — au poumon droit, quelques ecchymoses sous-pleurales ; de fines et très-nombreuses ecchymoses formant comme une sorte de pointillé sous le péricarde.

Dans l'estomac, nous constatons l'existence de parcelles graisseuses dans un demi-verre d'un liquide séreux jaunâtre.

3° *Examen du cadavre d'Henri Kinck.* — Le second fils est âgé de dix ans.

Il ne présente, sur le corps, aucune trace de lutte : comme blessures, nous constatons : au milieu du front une plaie contuse, profonde, à bords contus — au-dessus et au cuir chevelu, deux plaies de même nature.

A la racine du nez, une plaie contuse profonde : les os sont brisés et on sent avec le doigt des esquilles osseuses.

La région temporo-pariétale et occipitale droite a été écrasée à coups de pioche ; il existe deux énormes fractures avec délabrement, larges esquilles osseuses, issue de matière cérébrale.

A l'autopsie, nous constatons : au milieu de l'os frontal et correspondant à la plaie médiane du front, un trou quadrangulaire fait comme à l'emporte-pièce ; nous conservons et détachons ce fragment osseux dont le trou quadrangulaire pourra s'adapter à l'extrémité quadrangulaire d'une pioche, pic de carrier, etc.

A l'autopsie, nous constatons une intégrité absolue des viscères ; autour du poumon droit, des adhérences celluleuses ; le cœur est vide, rétracté. Il existe, dans l'estomac vide d'aliments, quelques mucosités jaunâtres.

4° *Examen du cadavre d'Achille Kinck.* — Le troisième enfant est âgé de huit ans et demi ; sur le corps, nous ne constatons aucune trace de résistance, de lutte.

Comme trace extérieure de blessures, nous constatons, au milieu du front, une plaie transversale à bords contus, évidemment faite par un instrument à la fois tranchant et contondant, et, au fond de la plaie, des débris osseux de la table externe de l'os. L'œil droit est enfoncé, crevé (il y a issue de matière cérébrale) ; — mais l'arcade orbitaire n'est pas brisée ; le coup a été porté dans l'œil même ; la paupière inférieure est saillante et détachée ; la paupière supérieure détachée en deux lambeaux demi-circulaires, est enfoncée, avec l'œil, vers son angle externe.

Au-dessus du sourcil droit nous constatons l'existence d'une plaie contuse superficielle, et, au côté gauche du nez, de deux ou trois petites plaies contuses ; dans la région pariétale gauche, vers sa partie inférieure, une plaie contuse dirigée d'avant en arrière, à bords écartés, longue de 3 centimètres 1/2 et au fond de laquelle on sent les os brisés et des esquilles détachées.

La moitié latérale gauche de la face, tout autour de l'oreille, est

littéralement broyée et formée de lambeaux saignants et de débris osseux.

L'oreille est déchirée au-dessus du lobule.

A la tempe, entre l'œil et l'oreille, existe une plaie profonde avec écrasement des os, dans laquelle le doigt pénètre, entrant dans le cerveau mis à nu; la plaie a 4 centimètres 1/2 de longueur.

Un peu au-dessous de la première, au devant de l'oreille, une seconde plaie de même nature et de même dimension ; — une troisième, au-dessous du lobe de l'oreille, — enfin, derrière l'oreille, dans la région temporo-mastoïdienne, une plaie irrégulière, triangulaire, avec enfoncement des os, issue de la matière cérébrale.

Chacune de ces quatre blessures était une blessure mortelle.

Au-dessous du menton, nous constatons l'existence de deux plaies, à un centimètre l'une de l'autre, faites soit par un instrument piquant soit par l'angle saillant d'un instrument à la fois tranchant et contondant.

Au devant et sur les côtés du cou, nous constatons :

En haut du cou, à droite, une sugillation résultant *d'une forte pression du pouce*, — et, au devant du cou, une sugillation transversale, séparée par un intervalle de 2 centimètres 1/2, d'une sugillation plus longue, — et, enfin, une troisième trace, un peu au-dessus de la précédente, — ces dernières traces indiquant évidemment *la pression de trois doigts du reste de la main.*

A l'épaule : — au sommet de l'épaule, *trois plaies* contuses de 2 centimètres, demi-elliptiques, — une, présentant une saillie triangulaire d'un lambeau d'un de ses bords, une sorte de *fraisure.*

A l'occiput, nous constatons une plaie contuse irrégulière paraissant faite par un coup de pioche ou pic de carrier, — avec enfoncement des os et attrition de la masse cérébrale.

Dans les reins, au côté gauche, à deux travers de doigt de la colonne vertébrale, nous constatons l'existence *d'une plaie à bords curvilignes*, béante, profonde, au fond de laquelle on sent les esquilles osseuses détachées : cette plaie existe au niveau de la dixième vertèbre dorsale.

Dans les lombes, existe une seconde plaie contuse, béante, profonde, pénétrant dans la cavité du bassin, un peu au-dessus du rebord iliaque gauche, et à trois travers de doigt de la colonne vertébrale. Au poumon gauche, à la base et sur les côtés du lobe inférieur, existe une plaie contuse avec déchirure du poumon : au sommet et dans le poumon droit, quelques suffusions disséminées. L'espace intercostal, entre la dixième et la onzième côte, est déchiré sur une longueur de 6 à 8 centimètres ;— la onzième côte est fracturée.

Au creux épigastrique, nous constatons, extérieurement, la trace

d'une piqûre — et, par la dissection, nous constatons que la pointe d'une arme a déchiré le bord inférieur du foie et perforé l'estomac. Cette plaie, à peine apparente, et qui ne se reconnaissait qu'à un examen attentif, pouvait, *seule*, entraîner la mort.

Il n'y avait, dans l'estomac, aucune trace d'aliments.

5° *Examen du cadavre d'Alfred Kinck.* — Le cinquième cadavre est celui d'un enfant âgé de cinq ans.

A la région temporale et tout autour de l'angle externe de l'œil droit, existe une plaie contuse large, irrégulière ; — une, semi-elliptique, à l'angle externe de l'œil.

Au-dessous de l'oreille gauche, nous constatons une plaie également semi-elliptique, à lambeaux détachés.

Derrière l'oreille droite et descendant vers l'apophyse mastoïde, existe une plaie contuse avec écartement des bords, longue de 4 à 5 centimètres, — plus en dedans et presque parallèlement, trois autres blessures évidemment faites coup sur coup.

Au devant du cou, nous constatons l'existence de trois plaies, trois trous béants, les deux externes séparés par une languette de peau de 2 à 3 millimètres, et le second séparé du troisième par une languette d'un centimètre environ ; le larynx est ouvert *et comme troué* ; de nombreux vaisseaux sont déchirés ; l'hémorrhagie a été rapidement mortelle.

Ces blessures nous semblent avoir été faites par une arme telle qu'un couteau brisé agissant à la fois comme instrument tranchant et contondant.

Au devant de la poitrine et au côté droit, près du creux épigastrique, sur les dernières côtes, existent trois plaies très rapprochées semi-elliptiques faites coup sur coup ; le cartilage de la sixième côte a été coupé.

En retournant le cadavre, nous constatons : en arrière, à l'occiput, une plaie contuse ovalaire ; — sur les côtés du cou, un peu en arrière et à droite, deux petites plaies contuses.

L'enfant a lutté, s'est débattu, a cherché à se défendre : une profonde coupure *semi-elliptique* existe sur le dos de la main, et deux autres sur les côtés de la première phalange de l'indicateur de la main gauche.

A l'autopsie, nous ne constatons aucune lésion viscérale : le cœur est flasque, rétracté ; l'estomac est entièrement vide ; l'enfant est mort par hémorrhagie.

6° *Examen du cadavre de Marie-Hortense Kinck.* — Le dernier, le sixième cadavre, est celui d'une petite fille âgée de deux ans et demi ; à la région temporale, au-dessus de l'arcade sourcilière,

existe une contusion curviligne de 3 à 4 centimètres de long ;— tout autour, des sugillations brunâtres.

L'oreille droite est à moitié arrachée.

A la racine du nez, existe une plaie contuse, béante, profonde, *dirigée vers l'œil droit* qui est enfoncé et crevé : il y a issue de matière cérébrale ; la blessure était mortelle.

Aux deux côtés de la bouche, nous constatons deux plaies contuses semi-elliptiques (3 centimètres 1/2) ; — *sous le menton*, une plaie profonde, irrégulière, triangulaire ; — une autre, *au devant du cou*, superficielle.

A la base de la poitrine, au côté droit, sur les fausses côtes, existent trois plaies, béantes, profondes; une d'elles est irrégulièrement elliptique.

Au ventre, existent deux plaies béantes, irrégulières, elliptiques, — l'une au-dessus, l'autre au-dessous de l'ombilic *avec issue d'anses intestinales* faisant hernie.

Il n'y a, dans l'estomac, aucune trace de matières alimentaires.

Conclusion. — En résumé, de l'exposé qui précède, nous concluons que :

1° Les cadavres dont nous avons fait l'autopsie, sont ceux d'une femme et de cinq enfants morts par suite de leurs blessures :

2° Mme Kinck par le fait de la multiplicité des blessures, du sang qu'elle a perdu, — en un mot, par hémorrhagies profuses.

3° L'aîné des enfants, Émile, a été étranglé par la constriction du lien circulaire (cravate entortillée), — et achevé à coups de pioche.

4° Le second, Henri, a été tué à coups de pioche.

5° Le troisième, Achille, a été étranglé par pression des mains au devant du cou, — achevé à coups de pioche.

6° Le quatrième enfant, *Alfred*, et la petite fille, *Marie*, ont été frappés à coups de couteau.

La mort de la mère et des cinq enfants a eu lieu au même temps : elle remonte à trois jours.

RAPPORT CONCERNANT L'AUTOPSIE DU CADAVRE DE GUSTAVE KINCK, FAITE LE 27 SEPTEMBRE 1869.

Le cadavre du jeune Gustave Kinck a été trouvé six jours seulement après ceux de sa mère et de ses cinq frères et sœur, dans une fosse voisine de celle où les autres avaient été enfouis.

Le cadavre est celui d'un jeune homme âgé de seize ans : La putréfaction est déjà avancée, sous les pieds, au cou, entre les épaules, l'épiderme s'enlève et se détache.— Le ventre est tuméfié, verdâtre; — le scrotum et la verge sont distendus et gonflés.

La face livide, tuméfiée, écrasée est méconnaissable.

Comme traces de blessures, nous constatons : en arrière du corps, cinq plaies par instrument tranchant, peu profondes : — deux à l'épaule droite (fosse sous-scapulaire), une à l'épaule gauche, — deux vers le milieu du dos.

Mais des blessures graves, celles qui ont amené la mort, existent à la partie antérieure du corps.

Nous constatons :

1° Au bras gauche, vers l'insertion deltoïdienne, deux plaies, très-rapprochées, l'une en avant, l'autre un peu en dedans, — communiquant entre elles et évidemment produites par un même coup de couteau qui a traversé le bras.

2° Au devant du cou, une longue incision transversale, médiane, longue de 6 centimètres, — au fond de laquelle était resté le couteau ; le larynx, le pharynx sont ouverts ; les artères carotides n'ont pas été divisées.

3° Au devant de la poitrine existent deux plaies presque transversales, ayant toutes deux 3 à 4 centimètres, l'une à deux travers de doigt en dedans du sein droit, — l'autre en dedans du sein gauche, presqu'au point correspondant.

En faisant l'autopsie, nous constatons que les *deux ventricules du cœur sont atteints et largement ouverts* par les deux coups de couteau.

En résumé :

1° La mort de Gustave Kinck est le résultat de trois blessures, toutes trois mortelles, l'une au cou, les deux autres aux ventricules du cœur.

2° Le couteau laissé dans la plaie du cou, a dû servir à faire toutes les blessures.

3° La mort de Gustave Kinck remonte à *huit* ou *dix* jours.

RAPPORT CONCERNANT LA VISITE DE L'INCULPÉ TROPPMANN.

Il résulte de l'examen auquel les experts se sont livrés sur la personne de Troppmann, que, sans être d'apparence athlétique, ce dernier a les masses musculaires fermes et saillantes et qu'il est d'une grande force. Le métier de mécanicien, par le fait d'un exercice continu, donne aux mouvements de l'avant-bras et de la main, *à l'action du poignet,* beaucoup de sûreté, de vigueur et de précision.

Troppmann avait au visage des égratignures, au côté droit du front, derrière l'oreille gauche, à la joue gauche, traces manifestes de *coups d'ongle*.

Il avait, au cuir chevelu, de larges places dénudées, provenant de *cheveux arrachés*, au-dessus de l'oreille gauche, en arrière de la tête, vers l'occiput.

Il avait, à la main droite, des égratignures ; à la main gauche, entre le pouce et l'index, dans l'angle de flexion, une entaille profonde, une coupure faite par le tranchant d'une lame : il se serait fait cette blessure en cherchant à arracher à Mme Kinck le couteau qu'elle lui avait enlevé.

A ces constatations s'est borné le rôle des experts relativement à l'examen de l'inculpé ; ils n'ont pas eu à rendre compte de son état mental.

RAPPORT MÉDICO-LÉGAL EN RÉPONSE AUX QUESTIONS POSÉES, TOUCHANT LA POSSIBILITÉ D'ATTRIBUER LE CRIME A UN SEUL MEURTRIER ET CONCERNANT L'ÉPOQUE EXACTE DE LA MORT DU FILS AINÉ.

Commis le 7 octobre 1869, par M. le juge d'instruction Douet-d'Arcq, à l'effet de donner notre avis sur les questions suivantes :

1° Est-il possible d'admettre qu'un individu seul ait pu commettre le meurtre de la famille Kinck et de ses cinq

enfants, étant donné ce fait que la mère, la plus petite fille et le plus jeune des garçons ont été retrouvés loin des trois autres, isolés pendant vingt minutes, et que les trois garçons ont été ensuite repris et emmenés après le meurtre des premières victimes ? 2° G. Kinck a-t-il été tué avant la femme Kinck et ses cinq enfants, l'a-t-il été en même temps ? l'a-t-il été à une date postérieure ?

Nous avons procédé à l'examen et à la discussion des deux questions qui nous sont soumises, en étudiant au double point de vue qu'elles comportent, les constatations faites sur les cadavres et consignées dans les précédents rapports de trois d'entre nous.

Première question. — En effet, c'est uniquement d'après ces constatations que nous devons nous former une opinion, et sur la nature des blessures, leur ordre de succession, sur le genre de mort auquel a succombé chacune des victimes, que nous pourrons fonder un jugement réfléchi touchant la principale question qui nous est posée, celle de savoir si un seul individu a pu accomplir le meurtre de la femme Kinck et de ses cinq enfants. Nous nous abstiendrons de toute hypothèse ; nous ne prétendons pas reproduire dans tous ses détails la scène du massacre de cette famille, nous nous attacherons aux indices matériels fournis par l'examen des cadavres, d'où doit ressortir la possibilité ou l'impossibilité du fait que nous avons à établir.

Il semble au premier abord difficile d'admettre et presque impossible à concevoir que six meurtres, presque simultanés, puissent jamais être l'œuvre d'un seul, et nous ne craignons pas d'être démenti en affirmant que, ni dans les annales judiciaires, ni dans celles de la science médico-légale, jamais encore un pareil fait ne s'est rencontré. Mais ce serait s'exposer à de graves erreurs que de se laisser entraîner à cette impression première et de s'en tenir aux enseignements de l'expérience. C'est surtout en

médecine légale que celle-ci est trompeuse et que l'on doit se défier des hypothèses théoriques. Chaque fait doit être étudié et jugé en lui-même, car chaque fait se présente dans des conditions particulières et nouvelles. Les combinaisons, et l'on peut dire les hasards d'un acte criminel sont infinis, et ce que l'observation nous a appris de plus certain, c'est qu'en pareille matière tout est possible.

Dans le cas qui nous occupe, si nous faisons l'application de ces principes, un premier fait d'une importance capitale est établi par l'instruction, et nous est signalé par les termes mêmes de l'ordonnance qui nous commet, c'est que les six personnes dont les cadavres ont été trouvés réunis, avaient été séparées au moment du meurtre pendant environ vingt minutes et divisées en deux groupes, de telle sorte que trois seulement à la fois avaient été conduites à la mort. Ce n'est donc plus de six assassinats simultanés que nous avons à nous rendre compte, mais d'un nombre moindre de moitié et par suite d'un acte de moitié moins difficile à expliquer et à comprendre. Mais ce n'est pas tout : la procédure nous fournit un renseignement non moins certain et plus précieux encore, en nous faisant connaître la composition de chacun des deux groupes : dans le premier la mère, la seule victime qui fût dans la force de l'âge, et avec elle ses deux plus jeunes enfants, une petite fille de deux ans et demi et un petit garçon de cinq ans ; dans le second, trois garçons plus âgés mais bien jeunes encore, de treize, dix et huit ans et demi.

Examinons d'abord comment ont été frappées, comment ont péri les victimes du premier groupe. La mère, qui portait dans son sein un septième enfant, a reçu plus de trente blessures, toutes faites par un instrument tranchant tout à fait analogue au couteau qui a été trouvé brisé sur le lieu du crime. Frappée d'abord par derrière, c'est-à-dire par surprise, elle a eu ensuite le cou coupé, la poitrine et le flanc

ouverts ; la perte de son sang a déterminé une perte de connaissance rapide et n'a pas tardé à amener la mort. Pendant ce temps, la petite fille était assommée d'un seul coup à l'aide d'un instrument contondant et aigu, qui pénétrait à travers l'orbite jusque dans le cerveau, et le petit garçon avait le cou tranché et succombait comme sa mère. Pour ce premier groupe il est facile de voir que l'acte meurtrier n'a demandé ni beaucoup de temps, ni une grande force physique, ni l'emploi d'armes multiples, ni l'intervention active par conséquent de plusieurs assassins : un couteau et une pioche. Deux petits êtres dans la première enfance dont on a pu se débarrasser presque d'un seul coup ; et sur la mère de très-nombreuses blessures, mais toutes portées avec le même instrument et attestant l'acharnement d'un seul, plus que la vigueur ou l'action de plusieurs. Et quant à la durée de la première scène, elle a pu n'être pas très-longue et se renfermer dans les quinze ou vingt minutes que l'on sait s'être écoulées avant que les trois garçons du second groupe aient été ramenés sur la place où ils devaient tomber à leur tour. En supposant même que la dame Kinck n'eût pas encore rendu le dernier soupir à ce moment, elle était certainement privée de sentiment et hors d'état de se ranimer pour avertir ou défendre ses trois fils.

Que sont devenus ceux-ci ? La mort les a atteints plus rapide encore et plus sûre que celle qui avait frappé leur mère. Pour l'aîné et le plus jeune d'entre eux, un double genre de violence également prompt et meurtrier. La tête fracassée à l'aide d'un instrument et par un procédé semblable à ceux que nous avons déjà reconnus sur la petite fille ; et le cou serré jusqu'à la strangulation sur l'un à l'aide de la main, sur l'autre à l'aide de sa cravate violemment tordue. Le troisième tombe et meurt assommé par des coups portés à l'aide d'une pioche dont la pointe traverse l'os du front comme un emporte-pièce. Quel que soit

l'ordre dans lequel chacun des enfants ait été frappé, que la strangulation ait précédé pour deux d'entre eux, et de manière à paralyser tout mouvement, les coups terribles assenés sur la tête, il y a là, on ne saurait le nier, l'emploi des moyens meurtriers les plus soudains, les plus propres à surprendre les victimes et à rendre toute résistance impossible. Ajoutons que nous ne trouvons plus ici l'emploi de l'instrument tranchant dont la lame s'était brisée, que quelques blessures secondaires ont pu être faites avec le tronçon de cette arme, mais que la plupart et celles surtout qui ont causé la mort, sont toutes faites avec l'instrument aigu et contondant, la pioche, dont la trace a déjà été constatée. La rage du meurtrier ne s'est pas, en effet, épuisée dans les coups mortels qu'il a portés les premiers et l'on trouve sur la face, sur la poitrine, sur le ventre, de nombreuses plaies dont quelques-unes sont assez irrégulières. Mais cette circonstance n'implique nullement l'usage d'armes diverses ni surtout l'action de plusieurs bras. La pioche et le couteau, et peut-être, à défaut de celui-ci, la bêche nécessaire pour creuser la fosse, rendent un compte exact et complet des diverses blessures constatées sur les cadavres qui composaient le deuxième groupe. Pour celui-ci, ni pour le premier, le genre des violences, le nombre et le caractère des blessures, non plus que la nature des instruments vulnérants, n'impliquent nécessairement la participation de plus d'un individu à cette œuvre de meurtre.

Les coups, pour ces trois jeunes garçons, n'ont pas exigé davantage le déploiement d'une grande force physique, mais seulement la promptitude terrible et la fermeté de décision qu'attestent les crânes broyés et la strangulation, et qui peuvent se rencontrer dans les mains et dans la volonté d'un seul homme plus sûrement encore que chez plusieurs complices.

Il est une dernière remarque à faire, c'est que sur cinq

des six cadavres, on ne trouve aucune blessure indiquant la moindre tentative de résistance. Un seul, celui du jeune Alfred, âgé de cinq ans et demi, et tué avec sa mère et sa petite sœur, présente aux mains plusieurs blessures qui montrent qu'il a cherché à parer les coups de couteau qui lui étaient portés. Cette circonstance n'a rien d'inconciliable avec les considérations que nous venons de présenter; et, bien que l'on puisse être tenté d'attribuer ce défaut de résistance et de lutte à l'agression simultanée de plusieurs individus, se chargeant chacun du meurtre d'une des victimes, il faut reconnaître que l'isolement des deux groupes, la confiance avec laquelle la dame Kinck et ses enfants se laissaient conduire, la nature des blessures et leur siége, ne permettent pas de douter que les victimes aient été frappées par surprise, et mises presque toutes du premier coup hors d'état de lutter et de se défendre; et qu'ainsi il n'y ait aucune raison de supposer que le meurtrier ait eu besoin de l'assistance de personne.

Les constatations faites par trois d'entre nous, sur l'inculpé Troppmann, concordent d'une manière frappante avec les observations qui précèdent. Les légères blessures qu'il portait aux mains et au visage, les cheveux qui lui ont été arrachés, répondent aux circonstances que nous venons de relever, et sont en rapport avec la manière dont ont été attaqués et frappés Mme Kinck et son plus jeune fils, moins soudainement et d'une façon moins foudroyante que les quatre autres enfants.

Deuxième question. — La question de savoir si Gustave Kinck a été tué avant sa mère et ses cinq frères et sœur ne laisse pas place au doute.

Le cadavre de ce jeune homme a été découvert et exhumé six jours après ceux du reste de sa famille. Il présentait des traces de décomposition assez avancée, et, bien que le séjour du corps dans la terre ait dû retarder la marche de la

putréfaction, celle-ci a été trouvée plus marquée que sur les cadavres qui depuis six jours étaient exposés à l'air.

Aussi sans pouvoir déterminer d'une manière certaine le jour et l'heure de la mort du jeune G. Kinck, il est permis d'affirmer qu'il a été tué avant la femme Kinck et ses cinq enfants.

Conclusion. — De l'exposé des faits et de la discussion qui précèdent, nous n'hésitons pas à conclure que :

1° Il est possible qu'un seul individu ait pu commettre le meurtre de la femme Kinck et de ses cinq enfants, et, dans les circonstances où ce meurtre a été commis, il est infiniment probable qu'il est l'œuvre d'un seul.

2° Le jeune Gustave Kinck a certainement été tué deux ou trois jours avant la femme Kinck et ses cinq enfants.

RAPPORT CONCERNANT L'EMPOISONNEMENT DE JEAN KINCK PAR L'ACIDE PRUSSIQUE, PAR M. ROUSSIN.

Commis le 28 novembre 1869, à l'effet de procéder à l'analyse des organes extraits du cadavre de Jean Kinck, découvert aux environs de Belfort, et d'y rechercher toute trace de poison, et notamment d'*acide prussique*, nous avons reçu dans notre laboratoire, rue de l'Université 160, et dans un parfait état de conservation, les scellés ci-dessous désignés dont l'analyse chimique fait l'objet de ce rapport.

Dans une petite caisse de bois blanc nous trouvons, soigneusement emballés dans un lit de paille et de varech, les cinq scellés suivants :

1er Scellé. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : « *Matière cérébrale et méninges.* »

2e Scellé. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : « *Poumons et cœur.* »

3e Scellé. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : « *Estomac et duodénum.* »

4e Scellé. — Un bocal en verre vert, à large ouverture, étiqueté : « *Foie et rein droit.* »

5e Scellé. — Un bocal en verre vert, à large ouverture, étiqueté : « Gros intestin, côlon ascendant, transverse, descendant, *S* iliaque jusqu'au rectum. ».

Les organes sont extrêmement ramollis, envahis par une putréfaction énergique et répandent une odeur nauséabonde; leur réaction au papier de tournesol est très-manifestement alcaline. L'estomac et le duodénum *seuls* ont conservé une résistance très-sensible et ne répandent qu'une assez légère odeur cadavérique ; au papier de tournesol, la réaction de ces deux viscères est très-sensiblement acide.

L'estomac et le duodénum incisés dans toute leur longueur nous ont offert une coloration tellement anormale qu'il importe d'y insister d'une manière spéciale. A l'extérieur, ces deux organes n'offrent rien de spécial et présentent seulement une teinte grisâtre. Au contraire, toutes les surfaces internes, et notamment toute la muqueuse de l'estomac, sont presque uniformément colorées en *bleu grisâtre assez foncé*. Cette teinte bizarre, loin de diminuer au contact de l'air, augmente très-notablement d'intensité. Nous nous hâtons de détacher toute cette couche interne et colorée, et, dans cette opération, nous constatons que la matière colorante bleue n'a pas pénétré à une grande profondeur dans les tissus et paraît localisée dans une épaisseur moindre que 1 millimètre. Examinée au microscope (amplification de 220 diamètres), une portion très-mince de cette muqueuse colorée nous a permis d'observer que sa coloration bleue n'est pas produite par la pénétration d'un liquide coloré en bleu, mais résulte de la dissémination d'une multitude innombrable de petits corpuscules amorphes présentant une couleur bleue très-foncée. Sous le champ même du microscope, ces petits points bleus se montrent complétement insolubles dans l'eau, l'alcool, l'éther et l'acide acétique.

Ce dernier réactif, de même que toutes les liqueurs acides, exalte la couleur bleue des îlots colorés et produit une nuance plus pure. La solution étendue de potasse caustique, celle du carbonate de potasse ou même une solution faible d'ammoniaque suffisent au contraire pour détruire presque instantanément la couleur bleue de ces corpuscules qui passent aussitôt au rouge ocreux. En touchant de nouveau avec de l'eau acidulée les portions ainsi décolorées par une liqueur alcaline, la coloration bleue reparaît avec une intensité et une pureté remarquables.

Les faits précédents bien constatés, nous plaçons toutes les parties colorées de l'estomac et du duodénum dans un flacon à large ouverture où nous versons simultanément 200 grammes d'eau distillée additionnée de 5 grammes d'acide chlorhydrique très-pur. Au bout de quelques minutes de digestion, le mélange répand une odeur très-sensible d'acide sulfhydrique, en même temps que la coloration bleue des fragments de la muqueuse augmente d'éclat et d'intensité. Lorsque toute réaction paraît épuisée, nous décantons la liqueur acide, dans laquelle nous constatons la présence : 1° d'une petite proportion d'acide sulfhydrique; 2° d'un sel de fer au minimum; 3° d'une très-notable proportion de sulfate de potasse. Les fragments colorés de la muqueuse sont alors soumis à de nombreux lavages tant à l'eau distillée tiède qu'à l'alcool et à l'éther, jusqu'à ce qu'aucun de ces dissolvants n'enlève plus aucune trace de matière soluble. En cet état, ces fragments, vus surtout par transparence, sont d'une teinte bleue très-pure bien qu'assez claire. Nous les baignons alors dans une solution d'ammoniaque caustique très-pure et très-étendue, et, d'une manière presque soudaine, toute coloration bleue disparaît des fragments : ces derniers deviennent presque entièrement blancs avec un léger reflet verdâtre bien manifeste. La liqueur ammoniacale, décantée et filtrée au papier Berzélius, est absolument

limpide et incolore. Sursaturée par un léger excès d'acide acétique, elle ne donne lieu à aucun dépôt ou coloration. Mais, si l'on ajoute alors au liquide quelques gouttes d'une dissolution faible de perchlorure de fer, il se produit un abondant précipité bleu d'une nuance très-pure. L'analyse de ce précipité ne laisse aucun doute sur sa nature; il est exclusivement constitué par du bleu de Prusse véritable, complétement identique au bleu de Prusse ordinaire du commerce. Quant aux fragments décolorés des muqueuses stomacale et intestinale, ils ne renferment plus, au bout de quelques lavages, qu'une petite proportion d'oxyde de fer facilement soluble dans l'eau acidulée par l'acide chlorhydrique.

Les expériences, dont nous venons de donner le résumé, établissent d'une manière incontestable la présence dans l'estomac et le duodénum des corps suivants : 1° bleu de Prusse tout formé; 2° une très-petite proportion de sulfure de fer; 3° une notable quantité de sulfate de potasse. Nous mettrons plus tard en lumière la signification précise de ces diverses constatations.

Tous les organes provenant de l'autopsie du cadavre de Jean Kinck sont réunis ensemble et divisés rapidement en très-menus morceaux, que nous délayons aussitôt dans une quantité d'eau distillée suffisante pour faire de toute la masse une bouillie très-claire et capable de supporter l'ébullition. Cette matière est introduite dans une spacieuse cornue tubulée dont l'extrémité communique avec un réfrigérant de Liebig, lequel, au moyen d'un tube recourbé, pénètre lui-même dans un flacon rempli aux deux tiers d'une solution au vingtième d'azotate d'argent. La cornue étant installée sur un bain de sable, nous y introduisons, au moyen d'un tube en S adapté à la tubulure, 100 grammes d'acide sulfurique pur dissous préalablement dans 200 grammes d'eau distillée, et nous procédons immédiatement à une

distillation très-ménagée. Au bout de deux heures d'ébullition soutenue, nous laissons refroidir l'appareil et nous constatons que dans le flacon renfermant la solution argentique il s'est produit un précipité d'une couleur brune assez foncée. Le précipité est lavé par décantation et recueilli avec soin; il présente les réactions suivantes : l'acide azotique étendu ne lui fait subir aucune altération; l'ammoniaque exalte sa teinte noire et en sépare une substance que l'addition de l'acide azotique sépare sous la forme de flocons blancs, caillebottés de chlorure d'argent, complétement insolubles dans l'acide azotique concentré et bouillant. Quant à la substance noire elle-même, nous avons reconnu sans peine qu'elle est exclusivement constituée par du sulfure d'argent. Aucune trace de cyanure d'argent n'a pu être décelée dans le précipité du chlorure argentique. Ces résultats complétement négatifs, touchant la présence de l'acide prussique dans les organes de Jean Kinck, inhumés depuis trois mois et envahis par la putréfaction, n'a rien qui doive surprendre, puisque les deux caractères les plus saillants de cet acide sont précisément son extrême volatilité et sa tendance à la décomposition en présence des matières alcalines et ammoniacales.

Les matières demeurées dans la cornue sont additionnées d'un grand excès d'acide sulfurique pur et concentré, carbonisées par les procédés ordinaires et soumises ensuite aux recherches méthodiques d'une analyse complète. Nous n'entrerons pas dans les détails de ces longues opérations, attendu qu'elles n'ont fourni que des résultats négatifs, et qu'aucune matière minérale toxique n'a pu être décelée.

Dans un de ses interrogatoires, antérieur de plus de trois semaines à la découverte du cadavre de Jean Kinck, l'inculpé Troppmann déclare avoir préparé lui-même de l'acide prussique en distillant un mélange de trois parties de prussiate jaune, deux parties d'acide sulfurique et deux parties d'eau. Pour appareil distillatoire il dit avoir employé deux

cornues dont la première, remplie du mélange, s'engageait par son bec dans le bec plus large de la seconde, destinée à servir de récipient, et, dans ce but, refroidie par l'apposition d'un linge mouillé. Pour chauffer la première cornue, l'accusé dit avoir fait usage d'une lampe à alcool.

Il est parfaitement certain qu'avec ces éléments et même avec l'appareil bizarre et grossier employé pour la distillation, on peut très-aisément se procurer de l'*acide prussique* dans un assez grand état de concentration et capable, à la dose de quelques centimètres cubes, de produire une mort presque instantanée. Ce procédé est connu de tous les chimistes, et le plus généralement employé pour préparer l'acide prussique médicinal, attendu que l'acide produit par cette méthode est de tous celui qui se conserve le plus longtemps sans altération. Il convient encore d'ajouter que tous les éléments nécessaires à cette préparation redoutable, sont des produits chimiques vulgaires que tout marchand de couleurs délivre au premier venu, et qui sont journellement employés dans une foule d'opérations industrielles. Le seul point délicat de l'opération consiste à modérer l'application de la chaleur et à échauffer graduellement le fond de la cornue où se trouvent les matières réagissantes. Une température brusque ou trop élevée produit infailliblement de violents soubresauts dans la liqueur bouillante et provoque le jaillissement et le transport mécanique des matières fixes contenues dans le générateur ; ces impuretés se mêlent alors, en plus ou moins grande proportion, à l'acide prussique distillé et souillent ce dernier produit. Or, ces substances secondaires, produites par la réaction de l'acide sulfurique étendu sur le prussiate jaune de potasse, sont depuis longtemps connues et étudiées ; elles sont au nombre de trois : 1° du sulfate de potasse ; 2° du sulfate de fer ; 3° un composé désigné sous le nom de *ferrocyanure de potassium et de fer*, et qui se présente sous la forme d'une poudre blanche, insoluble

dans l'eau, jouissant de la propriété remarquable de bleuir spontanément au contact de l'air.

On comprend aisément ce qui devra se passer *post mortem* dans les organes digestifs de deux individus empoisonnés l'un avec de l'acide prussique pur, et l'autre avec de l'acide prussique préparé par une main inhabile et souillé par la projection des trois matières précédentes. Dans le premier cas, aucune coloration spéciale ne peut prendre naissance sur les muqueuses. Dans le second cas, au contraire, les trois produits fixes restent dans l'intérieur de l'estomac et y subissent les transformations naturelles que peut provoquer la fermentation putride. Le sulfate de potasse restera inaltéré; le sulfate de fer pourra, sous l'influence du carbonate et du sulfhydrate d'ammoniaque, se transformer partiellement ou totalement soit en oxyde de fer, soit en sulfure de fer, soit en un mélange de ces deux composés. Enfin, de son côté, le *ferrocyanure de potassium et de fer*, subissant peu à peu le contact de l'air ordinaire, prendra une coloration bleue proportionnelle à sa quantité et aux variations de l'afflux de l'oxygène atmosphérique. Il est donc incontestable qu'après un certain temps d'inhumation, l'intérieur de l'estomac d'un individu empoisonné par l'ingestion d'acide prussique impur devra présenter une teinte bleue plus ou moins intense, due à la transformation en bleu de Prusse du *ferrocyanure de potassium et de fer*, primitivement blanc.

Ces faits exposés, il nous paraît impossible de n'être pas frappé de la signification précise que prend dans notre analyse la constatation matérielle et bien certaine dans l'estomac de Jean Kinck : 1° d'une notable proportion de sulfate de potasse ; 2° d'une petite quantité de sulfure de fer ; 3° d'un bleu de Prusse très-divisé et uniformément répandu sur toute la muqueuse, c'est-à-dire précisément des trois produits secondaires qui, après avoir pris nais-

sance dans la préparation de l'acide prussique, ont subi les réactions inévitables de l'inhumation cadavérique.

Conclusions générales. — Des constatations matérielles et résultats analytiques résumés dans ce rapport, nous concluons : 1° Qu'il n'existe actuellement aucune trace de poison, et spécialement aucune trace d'*acide prussique libre*, dans les organes extraits du cadavre de Jean Kinck.

2° Que les muqueuses de l'estomac et du duodénum sont pénétrées sur toute leur surface : 1° par une solution de sulfate de potasse ; 2° par une petite quantité de sulfure de fer ; 3° par du bleu de Prusse véritable, extrêmement divisé, c'est-à-dire par les trois produits fixes qui, après avoir pris naissance dans la préparation de l'acide prussique, ont subi les réactions ultérieures et inévitables de l'inhumation cadavérique.

3° Qu'il nous paraît dès lors extrêmement probable que Jean Kinck a réellement ingéré durant sa vie de l'acide prussique, préparé par la méthode révélée par l'inculpé Troppmann lui-même, mais souillé des impuretés que l'inexpérience de l'accusé ne lui a pas permis d'éviter.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE.

LE SECRET MÉDICAL.

DISCUSSION SUR LE SECRET MÉDICAL A L'OCCASION DU TRAVAIL DE M. HÉMAR (1).

M. Jules Worms (2) remercie M. Hémar au nom du corps médical entier. Les conclusions de son travail sont, dit-il, très-libérales ; je les voudrais plus libérales encore, je voudrais voir donner plus

(1) *Le secret médical au point de vue de la révélation des crimes et des délits*, par M. Hémar, docteur en droit, avocat général près la Cour de Paris (*Bulletin de la Société de médecine légale*, t. I, p. 146), et *Annales d'hygiène et de médecine légale*, 2e série, 1869, t. XXXI, p. 187.

(2) Séance du 8 février 1869.

d'extension à ce principe que le médecin ne doit jamais, en aucun cas, faire connaître ce qu'il a pu apprendre au chevet du malade, soit de la bouche de celui-ci, soit en raison des connaissances spéciales de sa profession. La révélation du secret médical n'est jamais obligatoire d'après M. Hémar; je vais plus loin, et je voudrais trouver écrit à la dernière page de ce travail, que, dans quelques circonstances que se trouve le médecin, il doit toujours garder le silence sur les faits qui sont venus à sa connaissance dans l'exercice de sa profession et par suite de cette profession, sans qu'il ait à se préoccuper des suites de son silence. Peu importe que cette révélation soit spontanée, ou que le médecin cède à une invitation qui lui a été adressée. Le médecin ne doit parler dans aucun cas.

M. Hémar : M. Jules Worms me semble déplacer le débat et examiner la question du secret médical à un point de vue tout différent de celui où nous nous étions placé. — Nous devions nous occuper du secret médical et de la révélation uniquement au point de vue légal. Nous devions nous borner à l'examen des textes, à leur interprétation et à l'étude des modifications successives que la jurisprudence a apportées à la lettre de la loi. Le chapitre des droits et obligations morales des médecins, de la déontologie médicale, en un mot, est un sujet que nous ne devions pas aborder. Là où il n'y a pas de règles fixes, de dispositions certaines, nous n'avons pas à intervenir. Le médecin, en présence de ces difficultés toutes morales, ne relève que de lui-même ; c'est à sa conscience qu'il doit demander la solution de ces problèmes. Il n'aura pas de meilleur poids que son sentiment intime.

M. Gallard (1) : Le remarquable rapport de M. Hémar a été un véritable événement pour le corps médical, qui n'avait jamais vu la question du secret professionnel traitée avec une plus grande élévation de pensée et d'une façon plus honorable pour le médecin : jusqu'à présent, nous avions été habitués à voir développer l'opinion soit des médecins eux-mêmes, soit des avocats dont les idées libérales se confondent si souvent avec les nôtres ; mais nous n'avions pas eu encore occasion de connaître celle de la magistrature. M. Hémar vient de nous montrer en quelle haute estime elle tient le respect du secret médical, et de cela nous devons le remercier autant que du talent dont il a fait preuve en rédigeant son travail. Ce qui me frappe surtout, c'est cette déclaration dont je tiens à m'emparer, que si, comme jurisconsulte, il admet des cas dans lesquels la révélation du secret médical est *licite*, en ce sens qu'aucun texte de droit positif ne permet de l'atteindre, notre collègue se hâte d'ajouter que

(1) Séance du 8 février 1869.

la révélation non réprimée ne s'élève pas, par là même, à la hauteur d'un acte recommandable.

Je suis parfaitement de son avis, lorsqu'il déclare que la délicatesse professionnelle conserve toujours son empire, et que, dans toutes les professions, surtout dans la nôtre, la conscience individuelle de l'honnête homme doit être plus exigeante que la loi générale, et peut seule diriger ses actes. Mais il est des circonstances dans lesquelles l'homme le plus honnête peut se trouver hésitant et indécis ; c'est pourquoi je regrette qu'à côté de ces deux chapitres qui comprennent tout son travail : 1° la *révélation prohibée* ; 2° la *révélation obligatoire*, M. Hémar n'en ait pas consacré un troisième à ce qu'il appelle la *révélation permise*. Nous lui devons de savoir que, dans aucun cas, on ne peut nous forcer à rompre le silence. Mais quand devons-nous parler? Quand devons-nous nous taire? Voilà ce que je voudrais voir établir sur des bases parfaitement fixes et ce sur quoi je sais que les opinions de plusieurs médecins, des plus honnêtes et des plus consciencieux, sont le plus souvent divergentes. Ainsi, je n'aurais pas besoin de sortir de cette enceinte pour recueillir les avis les plus opposés en réponse aux questions suivantes :

Le médecin doit-il déclarer à la justice un empoisonnement qu'il voit se commettre sous ses yeux? Doit-il, par une révélation, empêcher le mariage d'un individu qu'il sait atteint de syphilis constitutionnelle, de cancer, d'épilepsie ou de tout autre maladie incurable ou héréditaire? Doit-il, dans la question de transmission de la syphilis entre époux, nourrice et nourrisson, déclarer quel a été le premier contaminé ? Ce sont là, messieurs, des questions d'un intérêt fort grave, et dans lesquelles d'excellentes raisons peuvent être invoquées en faveur de la révélation ; vous en avez vu un exemple dans le fait qui a été tout récemment soumis à votre appréciation par un de nos correspondants, M. le docteur Subert, de Nevers, et sur lequel vous ne vous êtes pas encore prononcés. Je suis de ceux qui pensent que la loi du secret pèse sur nous même dans les circonstances où notre révélation pourrait aider au triomphe du droit et de la justice, et j'approuve dans toute son étendue, avec toutes ses conséquences, cette règle formulée par une autre profession, que ce qui m'a été confié par un malade, ou ce que j'ai appris près de lui, je ne le sais pas, je l'ai oublié, je ne puis par conséquent le redire. Il me semble que M. Hémar n'est pas très-éloigné d'approuver cette doctrine, mais je regrette qu'il ne l'ait pas fait d'une façon nette et précise, et m'estimerais heureux si je pouvais provoquer de lui une réponse catégorique dans ce sens. Il est bien entendu que, dans mon esprit, la loi du secret ne pèse pas sur le médecin qui est chargé par les parents, les maîtres ou les supérieurs de l'individu malade de l'examiner et de lui donner des soins ; dans ces cas, le médecin ne

reçoit plus un secret, il découvre ce que souvent même on cherche à lui cacher, son rôle se rapproche de celui de l'expert ; alors, comme l'expert, il doit toute la vérité à celui qui l'a commis.

Je me permettrai de signaler dans le travail de M. Hémar une lacune probablement volontaire, mais que cependant je désirerais voir combler. Il s'agit de savoir jusqu'à quelles limites le secret professionnel peut se concilier avec les obligations qu'impose aux médecins l'article 56 du Code civil. Je vois bien dans cet article le devoir imposé au médecin de déclarer la naissance de l'enfant qu'il a vu venir au monde, mais je ne trouve nulle part l'obligation de déclarer le fait de l'accouchement lorsque le produit est incomplet et non viable comme dans l'avortement ou lorsque l'enfant n'a pas vécu et alors même que dans ce dernier cas il serait à terme et bien conformé. Or, le médecin qui, dans toutes ces circonstances, ferait une déclaration à laquelle il n'est pas obligé par la loi, ne violerait-il pas le secret médical? Cette question a son importance, messieurs ; c'est celle qui nous a été posée par M. le docteur Roque, et pour faire comprendre la gravité de la solution qu'il convient de lui donner, je vous demande la permission de prévoir deux hypothèses dans lesquelles la déclaration du médecin peut avoir les conséquences les plus graves. Une femme s'est fait avorter; vaincue par la douleur, elle appelle à son secours un médecin qui reçoit un embryon mutilé. Ce médecin doit-il porter cet embryon à l'officier de l'état civil qui, après l'avoir fait examiner par le vérificateur des décès, ne manquera certainement pas d'envoyer un rapport au parquet? Dans un autre cas, un médecin est appelé près d'une femme qui vient d'accoucher hors de sa présence, il pratique lui-même l'extraction du placenta, donne tous les soins consécutifs et ne voit pas l'enfant ; supposez même qu'il l'aperçoive gisant dans un coin ou qu'on lui montre un cadavre, et qu'à la vue de ce cadavre il ait de fortes raisons pour supposer qu'un crime vient d'être commis; dans cette circonstance encore, devra-t-il parler, devra-t-il se taire? Devra-t-il, par une déclaration qui ne lui est pas impérieusement imposée par le texte même de la loi, mettre la justice sur la trace d'un crime qui n'est venu à sa connaissance que pendant l'exercice de sa profession, par suite même d'un acte de cette profession? Devra-t-il livrer au bourreau la femme criminelle qui s'est confiée à ses soins? Je comprends les motifs invoqués par ceux de nos collègues qui ne considèrent pas le respect du secret comme assez absolu pour ne pouvoir supporter quelques infractions, mais je ne puis partager leur manière de voir, et je soutiens que, dans les deux circonstances que je viens de supposer, la loi du secret pèse sur lui, car « la porte du malade ne s'est ouverte à son approche qu'à raison de son état

et de sa profession ; l'exigence du devoir ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui. »

Je terminerai en m'élevant contre deux dispositions, non de la loi, mais de la jurisprudence, qui me choquent et que je voudrais voir disparaître. La première est celle qui, plus favorable aux avocats qu'aux médecins, dispenserait l'avocat de déposer non-seulement sur tous les faits qu'il déclare lui avoir été révélés confidentiellement, mais sur tous ceux qu'il apprend dans l'exercice de sa profession ; tandis que le médecin pourrait être tenu de déposer sur ces derniers, et je n'ai pas besoin de dire combien peu je serais disposé, le cas échéant, à me soumettre à une semblable exigence.

La seconde est celle qui limite l'obligation du secret au seul médecin et ne l'étend pas à ceux qui, sous sa direction, sont appelés à soigner accidentellement les malades. Je ne prétends pas invoquer ce privilége en faveur des gardes-malades ou des autres serviteurs, mais je m'étonne qu'on vienne le contester aux aides que nous amenons avec nous, quand surtout ces aides sont des élèves destinés à devenir eux-mêmes des médecins.

Il me semble que cette désignation, ou autres officiers de santé, inscrite dans l'article 378 du Code pénal, doit leur être appliquée, et en tout cas, comme ils n'entrent près du malade que sous la direction du médecin traitant, sous sa responsabilité, ils doivent être astreints aux mêmes devoirs que lui. Ne serait-il pas du reste étrange de les habituer au cours de leurs études à violer ce secret qu'ils devront si religieusement observer plus tard et qui est, en définitive, une des gloires de la profession à laquelle ils se destinent ?

M. Hémar répond qu'à l'occasion du prochain travail de M. Géry sur les nouveau-nés, la question de la déclaration prescrite par l'article 56 du Code Napoléon sera discutée de nouveau, et sans doute avec des développements plus considérables; il est donc inutile d'y revenir. Quant à l'immunité réclamée par M. Gallard en faveur des élèves, M. Hémar a traité cette question dans son mémoire, et a montré que la Cour de cassation décide que l'obligation du témoignage pèse sur les élèves, alors qu'elle ne peut atteindre le médecin ou le chirurgien.

M. Legrand du Saulle regrette qu'à l'appui de la thèse de M. Hémar, il n'ait pas été fait d'observations pratiques sur la révélation ; sur l'invitation de M. le président, M. Legrand du Saulle promet de donner lecture, à la prochaine séance de la Société, d'une réunion d'exemples et de faits individuels sur lesquels la discussion pourra s'engager utilement.

M. Chaudé est d'avis qu'une semblable discussion manque d'une

donnée certaine. Nous nous trouvons en présence d'une théorie indiscutable, et tous les faits qui pourront nous être présentés dans la suite ne seront que des questions d'espèce. — Il propose l'ordre du jour ou la continuation de la discussion générale sans s'arrêter à l'examen des exemples. M Vernois appuie cette motion, la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

M. Demange (1) ne s'occupera pas de la révélation obligatoire. Ses critiques ne porteront que sur la première partie du travail de M. Hémar, dont le titre est : *De la révélation prohibée.* M Demange donne lecture de l'article 378. Trois éléments, a écrit M. Hémar, sont nécessaires pour constituer le délit qui ferait encourir au médecin les peines de l'article 378, la qualité de l'agent, la nature des faits révélés, c'est-à-dire le fait matériel de la révélation, l'intention qui dicte la révélation, soit l'intention criminelle. M. Demange reviendra plus tard sur ce dernier élément ; il veut d'abord s'attacher à une hypothèse indiquée par M. Hémar. Suivant les conclusions du rapporteur, le médecin qui, appelé en témoignage, révèle à la justice le secret du délit ou du crime dont il est le dépositaire, échappe à l'application de l'article 378. L'honorable membre conteste cette situation.

Quelle raison donne M. Hémar à l'appui de son opinion? Le devoir civique imposé au témoin, autrement dit le but que se propose le médecin.

Jamais, en droit pénal, le but de l'agent ne peut innocenter ses actions. Un faussaire ne pourrait-il pas invoquer pour excuse le but qu'il se proposait en apposant une signature fausse au bas d'un billet à ordre : sauver un ami, qui a un besoin pressant d'argent, en lui en procurant par un moyen criminel, avec l'intention bien arrêtée de faire les fonds du billet au jour de l'échéance ; n'est-ce pas une action inspirée par un généreux entraînement de cœur, et cependant, celui qui aurait ce dévouement n'en comparaîtrait pas moins en cour d'assises, parce que la loi est inexorable. De même, le médecin qui révèle un secret pour rendre service à la société manque à la loi ; car, permettre au médecin la révélation au nom d'un intérêt social, ce serait, suivant la noble expression de M. Hémar, dans un autre chapitre, « enlever du même coup leur sûreté et leur dignité aux relations qui unissent le malade au médecin, relations qui, elles aussi, touchent à l'ordre public ; la punition de quelques criminels ne compense pas un si grand sacrifice. »

En vain, continue M. Demange, on argumenterait des articles 30 et 80 du Code d'instruction criminelle. M. Demange donne lecture de l'article 30.

(1) Séance du 8 mars 1869.

« Toute personne témoin d'un attentat contre la sûreté publique » ou la vie des personnes doit le dénoncer au procureur du roi. »

Si l'on veut appliquer cet article au médecin, il faudrait dire qu'il *doit* révéler le secret. Personne n'ose aller jusque-là. M. Hémar lui-même, en traitant de la révélation obligatoire, recule devant cette conséquence: L'article 30 n'est point applicable au médecin, dit-il, juste appréciation ; mais ne concluez point alors que cet article octroie au médecin la faculté de parler. C'est donner à l'article un sens qui répugne au texte si précis et si clair ; l'article 30 édicte avec obligation, rien de plus, le médecin y échappe : à merveille; donc, cet article est étranger aux rapports du médecin et du malade, et il ne peut donner au médecin le droit de ne point garder le secret qui lui a été confié.

M. Demange fait le même raisonnement pour l'article 80, aux termes duquel « toute personne appelée en justice doit satisfaire à la citation ». Le médecin ne tombe pas sous l'application de cet article, n'y cherchons donc pas une raison de le soustraire aux conséquences de l'article 378 du Code pénal.

Pour se résumer, M. Demange conclut que le médecin qui dépose en justice d'un secret professionnel, doit être poursuivi et puni comme ayant contrevenu aux dispositions de l'article 378 du Code pénal.

M. Demange, ajoute en terminant, qu'il est d'ailleurs tout disposé à partager l'opinion de M. Rauter, suivant laquelle l'intention criminelle n'est point nécessaire pour constituer le délit de révélation de secret.

Il y a des délits qui existent sans cette intention, l'homicide par imprudence, par exemple ; la révélation prohibée est un délit pareil. Les travaux préparatoires du Code ne l'ont pas dit, objecte-t-on ; ils ne l'ont pas dit davantage pour l'homicide par imprudence, c'est le bon sens qui l'indique.

En vain, M. Hémar argumente du mot *traître*, que les orateurs du gouvernement ont appliqué dans la discussion de la loi, aux médecins révélateurs. « Traître, vient de *trahere*, c'est-à-dire, *livrer* »; livrer un secret, trahir un secret, c'est honteux, traître est le substantif qui rend la pensée des verbes « livrer, trahir ». Prétendre que le mot implique une intention de nuire, c'est lui donner un sens que ne comporte pas son étymologie.

M. Hémar prétend enfin que le système de M. Rauter refuse au médecin le droit de se faire payer ses honoraires. Nullement, le docteur qui ne sera point rémunéré de ses services s'adressera à la justice, en indiquant tant d'opérations, tant de visites, sans avoir besoin de spécifier la valeur des soins donnés, de l'opération faite. Cela se passe ainsi tous les jours : N'a-t-on pas poursuivi et condamné un médecin qui, dans l'assignation en payement d'honoraires, avait

indiqué que la maladie de sa cliente, peu reconnaissante, était une maladie honteuse ?

Le système de M. Rauter, auquel se rattache M. Demange, même envisagé dans ses conséquences extrêmes, est donc parfaitement raisonnable.

M. Hémar (1) s'attache d'abord à l'hypothèse discutée par M. Demange ; dans le cas où le médecin, appelé comme témoin en justice, révèle le secret médical, sans se prévaloir des immunités dont la jurisprudence reconnaît l'existence à son profit, la pénalité de l'article 378 est-elle encourue ? M. Hémar ne croit pas que la solution proposée par M. Demange puisse être accueillie. Cette solution ne serait équitable à aucun point de vue. On ne peut admettre en effet que le médecin qui obéit aux injonctions de la justice et qui livre aux magistrats son témoignage tout entier, pût être ensuite, et à raison de ce même témoignage, recherché, soit par le ministère public, soit par la partie civile, et puni de peines correctionnelles. Un semblable résultat serait aussi étrange qu'immoral. Les principes du droit pénal le repoussent non moins énergiquement que les inspirations de la conscience. L'article 30 du Code d'instruction criminelle impose à *toute personne* qui a été témoin d'un crime ou d'un délit, l'obligation d'en donner avis au procureur impérial. La dénonciation faite dans ce cas, par un médecin, n'engendre donc contre lui aucune responsabilité ; à plus forte raison, et en vertu du même principe, le devoir du témoignage ne doit-il exposer celui qui l'accomplit à aucune répression pénale.

M. Demange a d'ailleurs généralisé la question en contestant l'un des principes les plus importants de la matière. L'intention criminelle est-elle nécessaire pour que le délit de révélation de secret se constitue ? M. Demange admet, avec M. Rauter, que la violation volontaire du dépôt confié par le malade à la conscience du médecin suffit pour motiver l'application de la peine. Dans ce système, la connaissance du préjudice possible est seule requise par le législateur. Il n'est pas nécessaire que le délit soit commis en vue de causer ce préjudice. M. Hémar croit que la volonté de nuire est absolument indispensable, et que la preuve de cette volonté, chez l'agent, doit être rapportée pour fonder la condamnation. C'est là un principe général de notre législation répressive. Les délits qui n'ont pas pour base l'existence de cette volonté, se présentent dans le Code pénal à l'état d'exception, et le législateur s'en exprime alors formellement. Dans tous les autres cas, l'intention criminelle est un élément essentiel du fait punissable. Qui ne comprend, en effet, que le législateur doit, en général, s'abstenir de frapper de la prison et de l'amende un

(1) Séance du 8 mars 1869.

acte qui n'est point inspiré par une pensée mauvaise? L'article 378 Code pénal appartient-il au droit commun ou au droit exceptionnel? Ni les travaux préparatoires du Code pénal, ni le texte de la loi ne révèlent chez le législateur la pensée d'édicter une disposition exorbitante du droit commun. Au contraire, les déclarations faites au Corps législatif et la rubrique sous laquelle se trouve placé l'article en discussion démontrent que la théorie générale a reçu ici une nouvelle et judicieuse application. Ces différents points sont au surplus développés dans le mémoire qui est entre les mains de la Société.

Pour juger le système que défend M. Demange, il faut l'envisager dans ses conséquences extrêmes. Ce système aura, par exemple, pour résultat absolu, d'empêcher le médecin de saisir la justice d'une demande d'honoraires. L'homme de l'art n'a pas le droit de distinguer, dans les confidences du malade, la partie qui peut être divulguée, de celle que protége le secret professionnel. S'il est digne du nom de médecin, tout est secret pour lui. Or, s'il porte devant les tribunaux une demande d'honoraires contre un client trop facilement oublieux, il révèle nécessairement une partie du secret médical. Qu'on ne dise pas en effet qu'il suffira, pour justifier l'action, d'énoncer le nombre des visites; que tout le reste, jusqu'au nom de la maladie, pourra être caché aux juges. Ce sont là des illusions qui se dissipent devant les exigences de la pratique. Veut-on que le chirurgien ne fasse pas connaître la nature de l'opération dont il demande le payement? Défendra-t-on aux pharmaciens de donner le détail des fournitures qu'ils ont faites? Autant vaudrait leur interdire l'accès de l'audience. Donc, dans ce cas, la révélation du secret est certaine : elle est volontaire; mais elle n'est pas faite pour nuire à autrui. Néanmoins, M. Demange veut que le médecin qui aura fait ainsi consacrer son droit par autorité de justice, passe de l'audience civile à la police correctionnelle pour s'entendre condamner, à raison de son procès gagné, à la peine de l'emprisonnement et à des dommages-intérêts. Le système développé conduit donc à nier l'action en payement d'honoraires. Or, l'existence de cette action et sa valeur civile sont affirmées par l'article 2272 du Code Napoléon, qu'il faudrait effacer pour que M. Demange eût raison.

M. de Barthélemy abonde dans le sens de M. Hémar. Là où il n'y a pas d'intention criminelle, d'*animus nocendi*, il ne saurait y avoir de délit. Quand, dans sa conscience, le médecin a cru rendre un service, a cru faire le bien en déclarant tel ou tel fait, où peut-on trouver un élément constitutif de délit?

M. Legrand du Saulle (1). J'ai beaucoup hésité à prendre la parole dans la question du *secret médical*. Ayant été l'instigateur

(1) Séance du 12 avril 1869.

heureux de la discussion pendante, puisque j'avais prié la *Gazette des hôpitaux* de soumettre à la haute appréciation de la Société de médecine légale les deux points d'interrogation qui m'avaient été d'abord posés à moi-même, je trouvais la question jugée et épuisée. Notre éminent collègue, M. Hémar, a donné, en effet, une telle ampleur au débat, et il a envisagé le fait de la révélation des crimes et des délits, de la part du médecin, avec une telle élévation de vues et une si magistrale autorité, que le problème me paraissait résolu avec un rare bonheur. Plusieurs de nos honorables collègues ont fait jaillir, par d'habiles argumentations, de nouveaux rayons de lumière, et, en m'obligeant à descendre au fond de moi-même, ils m'ont démontré toute l'inutilité de mon intervention.

Toutefois, si la Société veut bien me permettre de le lui dire, je trouve que la discussion sur le *secret médical* s'est maintenue jusqu'à aujourd'hui sur le terrain de la plus diserte jurisprudence et qu'elle n'est peut-être pas suffisamment descendue aux applications pratiques, c'est-à-dire à l'exposé de ces très-nombreuses difficultés médico-légales que rencontre chaque jour le médecin, dans la pratique si accidentée de son art. « J'avais à parler du secret médical, m'a objecté l'honorable M. Hémar, et non point du secret professionnel. Ce serait sortir de la question que de citer des espèces. »

J'avoue, messieurs, que je n'aime point séparer la médecine de la profession. J'ai le respect de la tradition scientifique et j'ai le respect de l'honneur professionnel. Dans le cœur du médecin, ces deux sentiments doivent se confondre.

Que la Société veuille donc m'autoriser à lui faire l'histoire rapide d'une espèce qui rentre complétement dans la discussion, et à saisir ensuite l'occasion qui m'est offerte de donner mon avis sur le certificat médical, à l'occasion du secret professionnel. D'après sa manière de voir, M. Hémar trouvera, sans aucun doute, que je sors de la question! J'ai une excuse des plus valables à lui présenter, et c'est celle-ci : si je sors de la question, c'est qu'il l'a si lumineusement traitée qu'il ne m'est pas possible d'y rentrer.

Je viens de trouver, messieurs, dans le *Compte rendu des travaux de la Société médicale de Jonzac* (Charente-Inférieure), pour les années 1867 et 1868, le curieux passage suivant :

« Deux médecins soupçonnant un empoisonnement criminel hésitent à prévenir la justice ; ils appellent un des membres de votre Société en consultation, pour prendre son avis et déterminer une règle de conduite. Votre collègue, se basant sur ce que le médecin a pour mission de guérir, ou tout au moins de soulager celui qui l'appelle, et non de remplir les fonctions d'officier judiciaire en recherchant des coupables, s'est prononcé pour l'abstention la plus complète.— Vous avez été unanimes à approuver sa conduite.

« Un crime surpris par nous dans l'exercice de notre art devient un secret professionnel, qu'à défaut de notre conscience, la loi et les arrêts des cours supérieures nous obligent à garder. »

A mon avis, messieurs, cette théorie est inacceptable et la Société de Jonzac se trompe. Comment ! si le médecin n'a point été dépositaire de ce secret, s'il a été témoin d'un acte qui lèse la société, qui entrave la grande famille humaine, il devra garder le silence par cela seul qu'il est médecin ! Mais la loi n'oblige pas à garder un secret qui n'existe pas, un secret qui n'a point été confié.

Le médecin, au contraire, est obligé, par sa conscience, à empêcher la perpétration d'un crime. Dans le plein exercice de son art et alors qu'il prodigue des soins médicaux, qu'il garde religieusement les secrets qui lui sont confiés, nous sommes tous d'accord sur ce point, mais en dehors du rôle actif et du caractère confidentiel que je signale, le médecin est un citoyen, et, en cette qualité, il a des devoirs à remplir, des lois à respecter.

Il faut, messieurs, le répéter sans cesse : le médecin, justiciable seulement de sa conscience, doit conserver en toute occasion l'étendue de ses droits, la plénitude de son indépendance et le privilége de sa liberté. Je ne reconnais donc pas à la Société médicale de Jonzac le pouvoir de voter d'enthousiasme une formule déontologique quelle qu'elle soit, et il me paraît regrettable que, dans l'espèce, elle ait émis une théorie aussi fausse qu'inacceptable sur le rôle social et sur le caractère sacerdotal du médecin.

L'article 378 du Code pénal est moins absolu et moins impératif qu'on ne l'a cru souvent, et si, en thèse générale, le secret est obligatoire dans un certain nombre de cas très-graves et susceptibles d'entraîner une lourde responsabilité, il n'en est pas moins vrai qu'en face d'un crime commis sur la personne de son client, le médecin ne doit prendre pour guide que son savoir et pour conseil que sa conscience; il ne peut pas se soumettre aveuglément au rigorisme inintelligent du serment suranné d'Hippocrate, car tout engagement souscrit d'avance est incompatible avec la liberté d'action. La médecine, enfin, n'est pas plus un sacerdoce que le médecin n'est un prêtre.

Nos honorables confrères de Jonzac ont méconnu, en outre, l'article 30 du Code d'instruction criminelle, lequel est ainsi conçu : « Toute personne qui aura été témoin d'un attentat, soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au procureur impérial, soit du lieu du crime ou délit, soit du lieu où le prévenu pourra être trouvé. »

Cet article ne veut pas dire que le médecin, délié de l'obligation du secret professionnel, doive aller lui-même chercher les gendar-

mes, mais il signifie que nous ne devons pas avoir la prétention de nous placer au-dessus de la loi et de nous soustraire systématiquement à ses exigences. Chez le médecin, le diplôme n'abolit pas les devoirs du citoyen.

A mon avis, tout dépend de l'appréciation du cas particulier, et le médecin doit pouvoir obéir librement aux plus délicates inspirations de sa conscience.

Je me propose maintenant, messieurs, d'appeler toute votre attention sur le certificat médical, dans ses rapports avec le secret professionnel, mais je veux restreindre cet examen à deux applications très-différentes l'une de l'autre, mais toutes deux très-fréquentes : 1° la séparation de corps, 2° l'assurance sur la vie.

Ne vous étonnez pas si je donne la préférence à ces deux sujets. Je les ai choisis parce qu'ils sont peu connus ou mal connus des médecins, et parce que je crois avoir remarqué que l'homme de l'art délivre trop volontiers des certificats dans les procès en séparation de corps, ou qu'il refuse, sans raisons valables, d'en donner en cas d'assurances sur la vie.

Et si l'on veut que le médecin se délie de tout engagement, de tout parti pris, et qu'il agisse désormais selon sa libre conscience, ne faut-il pas éclairer d'avance la route que l'on désire lui voir parcourir?

1. *Séparation de corps.* — L'article 231 du Code Napoléon est ainsi conçu : « Les époux pourront réciproquement demander la séparation pour excès, sévices et injures graves de l'un d'eux envers l'autre. » C'est évidemment avec intention que les motifs possibles de la séparation n'ont point été définis avec plus de précision. Tout doit dépendre de l'appréciation des circonstances qui accompagnent le fait. Tel procédé et tel acte peuvent passer inaperçus dans un certain milieu social, et ne donner lieu à aucune plainte, alors que ce même procédé et ce même acte peuvent avoir, dans d'autres conditions, une signification agressive, haineuse et irréconciliable. Le législateur a donc bien fait de s'en rapporter au discernement sagace des magistrats et de leur laisser une grande latitude d'interprétation.

La plupart des procès en séparation de corps se fondent sur des motifs qui sont de la compétence des juges et sur la valeur desquels le médecin n'a aucunement à se prononcer. Il en est d'autres, au contraire, qui reposent sur des accidents, des vices ou des maladies que des médecins n'ont pas craint d'attester avec trop de complaisance, ou même de divulguer.

En présence d'un embarras sérieux, le médecin ne consulte sans doute que son bon sens et son honnêteté; mais comme il manque d'un fil conducteur, il est exposé aux plus timides défaillances,

comme aux plus audacieuses témérités. L'imprévu devient alors un danger.

De grands faits judiciaires, par exemple, intéressent la médecine, et la médecine peut projeter sur eux une très-vive lumière ; mais à quelles conditions cette intervention est-elle possible ? L'homme de l'art en signant d'imprudents certificats, en délivrant d'indiscrètes consultations, s'immisce fréquemment dans des débats irritants, dans des conflits entre époux, dans des instances en séparation de corps, et malgré les excellentes intentions qui l'animent, il se compromet au triple point de vue de son caractère, de sa dignité et de sa réputation.

Il y a là un écueil, et comme l'ignorance ne peut pas être élevée au rang des excuses, ce ne serait point justifier le médecin que de dire qu'il est étranger aux notions les plus usuelles de la science du droit. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de l'avertir, de lui montrer le danger, puis de le laisser libre et responsable.

Qu'il s'agisse, messieurs, d'un procès en séparation de corps basé sur des excès, sévices et injures graves, sur une grossesse antérieure au mariage ou sur des habitudes de sodomie conjugale, l'affaire s'engage et se plaide. Les parties produisent à l'audience des consultations et des certificats émanant de leurs médecins; mais voici que les plus fines et les plus amères plaisanteries des avocats s'abattent aussitôt sur ces documents ! Le médecin a été convaincu de ce qu'il a attesté ; il a voulu faire une bonne action et n'a pas osé refuser un service; eh bien, c'est lui qui est pris violemment à partie, et si tout à l'heure quelqu'un sort de l'audience, amoindri, bafoué, ce sera encore lui. Dans maintes occasions, le médecin ordinaire doit savoir s'abstenir et rester muet : le médecin requis par la justice, au contraire, entre dans le débat de la manière la plus désintéressée et la plus impartiale; il apprécie les faits qu'il a eu mission d'examiner et il conclut, sans se préoccuper de la question de savoir si son rapport doit être interprété en faveur du mari ou en faveur de la femme. Le médecin expert ne s'arrête à aucune considération d'intérêt privé: il n'a pas de client à défendre, il n'a qu'à faire jaillir la vérité, d'où qu'elle vienne.

La question du mal vénérien communiqué par le mari à la femme ou par la femme au mari, soulève tout un groupe de difficultés : c'est une question grosse d'orages. La science, il faut bien l'avouer, n'a pas encore dit son dernier mot sur la syphilis, et si l'on vient à méditer les travaux modernes les plus autorisés, ce n'est pas sans quelque découragement que l'on rencontre tant de vagues théories ou de futiles discussions, tant de rêveuses abstractions ou de discordantes controverses. En abordant la simple et modeste pratique de chaque jour, nous ne voyons ni diminuer l'incertitude, ni dispa-

raître le doute; de mystérieuses obscurités nous enveloppent, et nous sommes loin de pouvoir toujonrs rattacher l'effet à la cause. Qn'nn conflit entre époux s'élève, et le médecin peut manqner parfois de données positives snr l'origine exacte et snr l'ordre de snccession des phénomènes constatés.

L'embarras est donc sérieux.

Il est assez rare que, dans ces conditions, et à propos de syphilis communiquée, un médecin-expert soit désigné et envoyé auprès de la malade: car en vertu de quel droit la justice pourrait-elle imposer une constatation corporelle? En matière civile comme en matière criminelle, le respect est dû aux personnes, et s'il plaît à la femme de ne point se découvrir devant vous et de ne pas soumettre à votre appréciation officielle les stigmates des outrages qu'elle a subis, vous pouvez et vous devez mettre en œuvre les arguments les plus convaincants; mais si vous ne persuadez pas et si vous échouez, inclinez-vous devant la volonté exprimée et retirez-vous. L'emploi de la force serait une violation de la liberté individuelle. L'anesthésie par le chloroforme serait une profanation, un abus et une trahison. Or, tous ces moyens sont indignes de la science.

Le procès s'engage, et c'est sur le témoignage écrit du médecin traitant que la plaignante base ses griefs et fonde son espoir. Mais ce certificat qui atteste l'infection vénérienne, sur quoi repose-t-il? uniquement sur l'examen de la femme; eh bien, cela ne suffit pas, et cette attestation n'inspirera qu'une confiance médiocre, et sera nécessairement taxée de légèreté et d'insuffisance. Si le médecin a été consulté à la fois et par le mari et par la femme, vous admettrez sans peine qu'il doit, quoi qu'il arrive, garder le silence le plus absolu.

Comme question de principe, le médecin ne devrait pas délivrer de certificat établissant que tel malade a la vérole. Sait-on, en effet, l'usage excessif qui sera peut-être fait de ce certificat? Je veux bien admettre qu'en droit le médecin ne commet pas une violation de secret professionnel en signant cette pièce, mais ce sera toutefois à la condition formelle qu'il se la fera demander par le malade lui-même, par écrit, et dans un but sérieux et bien défini.

J'ai voulu avoir sur ce point si délicat l'opinion de M. Ricord, et l'illustre syphiliographe m'a fait cette déclaration: « Je refuse à peu près toujours de certifier que M. X... est atteint d'accidents syphilitiques. Si j'ai soigné le malade, je me contente de lui dire qu'il fasse de mes ordonnances tel usage qu'il croira bon. Lorsqu'un magistrat m'interroge dans une enquête civile, je ne réponds que lorsque j'y suis autorisé par l'individu qui m'a consulté. Quand il s'agit d'un procès en séparation de corps, je fais tous mes efforts pour que l'instance s'appuie sur un tout autre motif que sur la ma-

ladie vénérienne; d'abord, parce que ce motif n'est pas toujours admis, et ensuite parce qu'il est à peu près impossible d'établir auquel des époux doit être imputée la priorité de l'infection. » Au point de vue médico-légal, M. Ricord est évidemment dans une excellente voie.

A l'appui de la thèse que vous me voyez soutenir, laissez-moi invoquer encore l'autorité de M. Tardieu : « Il existe, dit-il, des cas singulièrement difficiles et embarrassants, où la bonne foi du médecin peut être surprise, s'il ne s'est pas fait par avance une règle absolue de se refusèr toujours à ces déclarations vagues, à ces certificats plus ou moins entachés de complaisance, dont il est si facile d'abuser. La question, en effet, n'est pas de reconnaître l'existence de la syphilis chez l'un des époux; c'est, est-il besoin de le dire, d'en déterminer l'origine et de les rattacher l'un à l'autre par le triste lien de la contagion. S'il nous arrive trop souvent dans la pratique de notre art de surprendre de pareils exemples qui ne peuvent malheureusement nous laisser aucun doute, combien plus difficilement et plus rarement nous pouvons appliquer à ces faits toute la rigueur d'une démonstration médico-légale. Aussi, je ne crains pas de formuler en thèse générale le précepte de l'abstention, sous la réserve, bien entendu, de ces exceptions que saura toujours démêler la conscience de chacun (1). » J'en ai fini avec cette question tout à fait incidente, et je ne veux plus que mettre en garde les médecins contre tous les piéges qui peuvent être tendus à leur bonne foi, dans ces procès si passionnés qui ont pour mobile la séparation de corps. M. le docteur Diday (de Lyon) n'a-t-il pas rapporté l'observation de cette prétendue syphilide qu'une mère entretenait, à l'aide de cautérisations très-fréquentes sur le dos de son enfant, afin de prouver par là les habitudes de débauche de son mari?

2. *Assurances sur la vie.* — Les compagnies ne traitent pas avec tous ceux qui se présentent à elles et qui désirent faire appel à l'assurance. Les compagnies, vous le comprenez bien, ont intérêt à ne signer des contrats qu'avec des individus sains et bien portants, et elles n'ont de bénéfice à espérer que lorsque l'assuré, par sa constitution, la régularité de ses habitudes et l'état de sa santé, paraît réunir certaines probabilités de vie moyenne ou de longévité. Celui qui veut se faire assurer doit donc établir dans quelles conditions physiologiques il se trouve, et c'est à son médecin ordinaire qu'il a jusqu'à présent appartenu de témoigner du fait.

Pendant un temps assez long, les compagnies ont adressé au médecin traitant des modèles de certificats tout imprimés, dont il ne

(1) Tardieu, *Étude sur les maladies accidentellement et involontairement produites* (*Annales d'hygiène publique,* janvier 1864, t. XXI, p. 107).

restait plus qu'à remplir les blancs. Ces pièces avaient un peu la forme d'un enquête de police; elles renfermaient un très-grand nombre de questions, étaient fort compliquées et touchaient à plus d'un détail véritablement indiscret. Aujourd'hui, la plupart des grandes compagnies ont abrégé de beaucoup ces formalités et elles se contentent de demander au médecin quelques renseignements purement *confidentiels*.

Les Sociétés médicales d'arrondissement déploient à Paris un grand zèle pour maintenir parmi nous la dignité professionnelle et pour protéger nos intérêts communs. Tout en reconnaissant hautement les services que rendent ces sociétés, je suis obligé de convenir que leur intervention dans la question des rapports des médecins avec les compagnies d'assurances sur la vie, a été particulièrement regrettable, puisqu'elle a conduit nos confrères du deuxième arrondissement au vote peu réfléchi de la délibération suivante :

« 1° Tous les membres de la Société médicale du deuxième arrondissement, se fondant sur l'obligation du secret médical, prennent l'engagement de ne délivrer aucun certificat demandé par les compagnies d'assurances sur la vie, quel que soit l'état de la santé du postulant ;

» 2° Cette décision sera transmise à toutes les Sociétés d'arrondissement de Paris, en les invitant à prendre une détermination semblable. »

D'après cette manière de voir, le médecin doit fatalement s'abstenir de donner des renseignements sur la santé d'un de ses malades ; il perd toute liberté d'action, obéit à une règle immuable de conduite et est inexorablement enchaîné par la loi du silence !

A une date très-récente, l'Association des médecins de Toulouse, imitant la Société médicale du deuxième arrondissement et se basant sur la nécessité du secret professionnel, a voté en assemblée générale des dispositions peu favorables aux compagnies d'assurances et le refus systématique du certificat. Si l'on n'y prend garde, l'erreur va se propager encore. J'emploie à dessin le mot *erreur*, car tout engagement est un lien et le médecin ne doit pas se lier.

Les médecins de la Société médicale du deuxième arrondissement et les médecins de l'Association de Toulouse ne se sont donc pas suffisamment rendu compte de l'état de la question, et, en face de l'article 378 dont ils n'ont pas saisi le sens véritable, ils ont pris peur. La peur est mauvaise conseillère, et, permettez-moi l'expression, ils sont devenus plus royalistes que le roi.

A mon avis, tout dépend de l'appréciation du cas particulier, et le médecin doit rester libre de donner ou de refuser le certificat qui lui est demandé par les compagnies d'assurances. Aucune règle absolue ne peut enchaîner sa conduite. En effet, s'il nous est démon-

tré que les transactions passées entre les compagnies d'assurances et nos clients tournent sérieusement au profit de ces derniers, pourquoi ne chercherions-nous pas le moyen de rendre notre intervention possible? Pourquoi, d'autre part, le médecin qui, en toute occasion, doit rester libre d'accorder ou de refuser son concours, abdiquerait-il l'une des plus sérieuses prérogatives de sa profession? C'est certainement à travers un verre fort grossissant que l'on a envisagé la question, et je me sens peu convaincu par les engagements votés d'enthousiasme. J'aime mieux me souvenir des dignes paroles que M. le professeur A. Tardieu a laissé tomber du haut de sa chaire, à l'occasion du sujet qui nous occupe : « Nous n'approuvons à aucun titre, a-t-il dit, ces engagements collectifs qui transforment les sentiments du devoir en une convention sociale. La déontologie médicale ne peut en aucun cas se formuler en articles de règlement, et nous n'accepterons jamais que ce vote d'une majorité puisse imposer une règle absolue de conduite là où chacun ne doit se laisser guider que par les plus délicates inspirations de sa conscience (1). Cette argumentation me paraît sans réplique.

L'un des praticiens les plus estimés de Paris, M. le docteur Gaide, a parfaitement compris notre véritable rôle, lorsqu'à l'occasion du secret médical, il est venu faire devant la Société du troisième arrondissement la loyale déclaration que voici : « Qu'un de nos clients, a-t-il dit, rongé par une de ces syphilis constitutionnelles qui résistent à tout traitement, ne craigne pas de solliciter la main d'une jeune fille pure et qui fait la joie de sa famille; que le père de cette jeune fille vienne avec confiance vous demander s'il peut en toute sécurité la donner à l'homme qui va la souiller au premier contact, et qui, pour toute consolation, lui laissera des enfants infectés de la maladie de leur père, devrons-nous répondre par un silence qui peut être mal compris, et nous rend ainsi complices d'un mariage dont les fruits seront si déplorables? Je ne le crois pas, et pour ma part, je le déclare, jamais je ne me sentirais le courage d'obéir à la loi en pareille circonstance; ma conscience parlerait plus haut qu'elle, et sans hésiter je dirais : Non, ne donnez pas votre fille à cet homme. Je n'ajouterais pas un mot, j'aurais la prétention de ne pas avoir trahi mon secret ; et si par impossible la peine prononcée par l'article 378 m'était appliquée pour ce fait, j'en appellerais à tous les pères de famille, et, la tête haute, je plaindrais le tribunal qui se serait cru autorisé à me punir d'avoir préservé d'une infection presque certaine une femme et sa génération tout entière (2). » Est-ce trop

(1) Tardieu, *Étude médico-légale sur les assurances sur la vie* (*Ann. d'hyg. publ. et de médec. légale*, 1866, 2e sér., t. XXV, p. 425).
(2) Gaide, *Gazette des hôpitaux*, 1863.

m'avancer en certifiant ici que la probité de M. Gaide rencontrerait parmi nous beaucoup d'imitateurs ? Évidemment non.

Vous entendez émettre tous les jours des théories aussi fausses qu'inacceptables sur le rôle social et sur le caractère sacerdotal du médecin. Personne, à coup sûr, ne s'en fait une idée plus haute que moi-même, mais il faut juger les choses froidement. Dans l'exercice de sa profession, le médecin rend chaque jour les plus grands services à l'humanité ; il fournit les avis les plus utiles à l'administration, donne des conseils à l'État, prête son concours à la justice, répand partout des lumières, soit autour de lui, soit dans l'intérieur des familles où il jouit de la confiance et de la considération, soit dans les plus lointaines populations où il sait porter, avec les bienfaits de son art, l'influence civilisatrice. Mais il ne faut pas élever davantage le privilége et le prestige de notre corporation, on les compromettrait.

Ici, messieurs, se présente tout naturellement pour moi l'obligation de terminer mon argumentation par quelques réflexions sur cet article 378 du Code pénal, dont il a été déjà tant parlé dans cette enceinte.

La disposition législative consacrée par l'article 378 du Code pénal n'existait pas dans l'ancien droit. Aucune mesure analogue n'était édictée. L'article 378 date donc de la promulgation du Code pénal, c'est-à-dire des premières années de ce siècle. Il ne serait pas écrit dans nos lois contemporaines, qu'il faudrait se hâter de l'y introduire : car, loin d'être pour les médecins un moyen d'intimidation ou une mesure de répression, il est pour eux une précieuse sauvegarde dans un cas donné. Non-seulement on ne l'applique jamais contre les médecins, mais ce sont les médecins qui en invoquent les bénéfices, lorsqu'ils déposent en justice sur des faits dont ils n'ont eu connaissance que dans l'exercice de leur profession. L'article 378 n'est point un épouvantail. Quel est, en France, l'honnête médecin qui s'en trouve menacé ? C'est pour nous un véritable palladium et nous sommes quelquefois très-heureux d'obéir à la lettre plutôt qu'à l'esprit de la loi et d'opposer fièrement la fin de non-recevoir qui nous a été ménagée.

Que s'est proposé le législateur ? Il a voulu atteindre la pensée coupable et frapper l'intention de nuire. En effet, la Cour de cassation, par un arrêt en date du 23 juillet 1830, a déclaré que « l'article 378 est placé sous la rubrique des calomnies, d'injures et révélations de secrets, et qu'il a pour objet de punir les révélations et divulgations inspirées par la méchanceté et par le dessein de diffamer et de nuire. » C'est donc l'intention de nuire à l'un de nos malades qui constitue l'élément essentiel du délit. Enlevez l'intention, et la criminalité disparaît.

Le médecin qui déclarerait que A. est épileptique, B. cancéreux, C. phthisique, D. cryptorchide, ou que le père de E. s'est brûlé la cervelle, ou que la mère de F. est morte à Charenton, méconnaîtrait tous ses devoirs et encourrait la pénalité édictée par l'article 378. En cela, nous sommes parfaitement d'accord.

Même devant la justice du pays, nous savons, dans des circonstances données, rester silencieux par devoir ; mais s'il n'y a pas de délit sans intention coupable, n'est-il pas évident que je peux, moi médecin, dans un but de haute moralité, dans l'intérêt des familles ou dans celui de la société, préférer céder, à l'occasion, aux logiques inspirations de ma conscience, plutôt que de me soumettre à une abdication *par ordre* et de devenir peut-être le complice de quelque infamie ?

Le secret est la plus pure expression de la morale, mais d'après les plus éloquents jurisconsultes, et notamment d'après M. Faustin-Hélie, « les médecins ne sont tenus à une inviolable discrétion qu'autant que les maladies, par leur nature, exigent le secret, et qu'autant que le secret leur a été demandé. » Sans aller aussi loin que M. Faustin-Hélie, je dis que le médecin doit rester libre de parler ou de se taire ; qu'il ne doit pas décliner systématiquement l'honneur ou le péril d'une situation difficile ; qu'il ne saurait obéir à une règle immuable de conduite et qu'il n'est pas inexorablement enchaîné par la loi du silence.

Éloignez du médecin toute entrave ; laissez-le responsable et libre, et sa conscience saura bien le guider.

Plus qu'un mot. Ne réglementez plus l'exercice professionnel. La réglementation place le médecin en tutelle. Moi, je l'affranchis.

M. James de Rothschild (1). — Après le remarquable travail de M. Hémar, et la discussion si brillante et si complète qui l'a suivi, je craindrais de fatiguer inutilement l'attention de la Société en revenant sur les questions relatives au secret médical, traitées avec tant d'éclat par tous ceux qui ont pris part à cette discussion, et je renoncerais à la parole si les observations présentées par l'honorable M. Legrand du Saulle n'avaient, en quelque sorte, modifié la physionomie de la question, et porté le débat sur un terrain un peu différent de celui où il avait été primitivement engagé. Mais, dès le début de ces explications, il est utile de nous prémunir contre l'écueil inévitable auquel nous expose toute discussion de ce genre : nous devons nous restreindre à l'examen des questions médico-légales qui peuvent embarrasser le médecin ; questions dont la solution se trouve implicitement dans les lois ou dans la jurisprudence; nous ne devons pas nous engager sur le ter-

(1) Séance du 14 juin 1869.

rain de la déontologie médicale ; là où le médecin libre de ses actes ne relève que de sa conscience et ne connaît d'autre juge que l'opinion publique, nous n'avons pas à intervenir. Cela posé, messieurs, examinons successivement les espèces qui nous sont présentées par notre collègue M. Legrand du Saulle.

1° Un médecin appelé pour donner des soins à un malade s'aperçoit que celui-ci est victime d'un empoisonnement, doit-il en avertir la justice? La Société de Jonzac a résolu la question négativement. M. Legrand du Saulle s'est, au contraire, prononcé pour l'affirmative.

Les partisans du système de l'abstention se fondent sur les motifs suivants : le médecin est appelé pour soigner, pour guérir ; il n'a pas pour mission de prévenir et de rechercher les crimes, ni de mettre la société à l'abri des tentatives de ceux qui la menacent. En second lieu, le crime découvert par le médecin dans l'exercice de son art devient un secret professionnel qu'il ne lui est pas permis de révéler. — Notre honorable collègue M. Legrand du Saulle combat très-vivement cette théorie, il proteste énergiquement contre l'obligation qu'on voudrait imposer au médecin de ne pas révéler ce qu'il a appris au chevet du malade ; il ne saurait y avoir de secret là où il n'y a pas confidence, et du moment où ce n'est pas la confession du malade, mais bien des connaissances spéciales, techniques, inhérentes à la profession, qui permettent au médecin de constater tel fait, ce fait appartient à celui qui l'a découvert, et il peut le révéler ou le taire selon l'impression de sa conscience. C'est là une doctrine que je ne saurais accepter pour ma part. Borner ainsi la portée de la prohibition imposée au médecin, la restreindre dans des limites aussi étroites, n'est-ce pas étrangement dénaturer l'esprit et le but de la loi?

Assurément, comme le dit fort bien M. Hémar (page 148 du *Bulletin*), il faut non-seulement comprendre dans la confidence les aveux et les déclarations du malade et des personnes qui l'entourent, mais aussi toutes les constatations médicales qui, même à l'insu de ce malade, sont la conséquence de l'appel fait à la science.

MM. Dalloz sont aussi de cet avis et blâment la solution citée par M. Trébuchet, d'après le *Journal général de médecine*.

En effet, messieurs, contre qui l'article 378 a-t-il été édicté ? contre le médecin, contre celui que le malade est forcé de faire appeler à son chevet, qu'il est contraint de faire le confident direct ou indirect de ses secrets les plus intimes. Les confidences directes, il ne doit pas les révéler ; celles qu'il surprend à l'aide de ses connaissances spéciales lui appartiennent, il peut les divulguer. Mais, répondra-t-on, dans l'espèce, ce n'est pas contre le malade, c'est au contraire afin de le protéger, que le médecin parlera. Prenez l'hy-

potbèse présentée par M. Legrand du Saulle, le cas d'empoisonnement d'une femme sur la personne de son mari. Le médecin a découvert le crime, il va le porter à la connaissance de la justice, une instruction est dirigée contre la femme coupable ; non-seulement celle-ci, mais ses enfants, sa famille, son mari même sont atteints par l'effet de la poursuite judiciaire, dans leur honneur et leur considération. Qui vous dit que la victime elle-même n'eût peut-être pas préféré la mort à l'opprobre qui rejaillit sur tous les siens? Et vous voulez faire le médecin juge de ces délicatesses suprêmes ?

Il y a, répond M. Legrand du Saulle, l'article 30 du Code d'instruction criminelle qui oblige tous les citoyens à révéler à la justice les faits délictueux dont ils sont les témoins. Cet article est général, il s'applique à tous sans distinction, et je m'étonne de le voir invoqué par M. Legrand du Saulle qui s'élève si énergiquement contre cette idée de sacerdoce attachée aux fonctions de médecin.

Les médecins entrent dans la catégorie de tous les citoyens, dites-vous, et vous voulez les placer ici sous l'empire d'une disposition spéciale. Or, l'article 30 exige que le révélateur ait été TÉMOIN de l'attentat.

Peut-on dire que le médecin qui, en raison de certains symptômes spéciaux qu'il constate chez son malade, s'aperçoit que celui-ci a été empoisonné, est TÉMOIN du crime ? Il en serait tout autrement si le médecin avait vu verser le poison par les mains du coupable. Le témoin est celui qui a vu; il n'y a pas de témoin par induction. Il faut donc conclure, messieurs, que le médecin est encore assujetti au serment suranné d'Hippocrate, qui est encore, malgré tout ce que l'on peut en dire, la sauvegarde la plus efficace du malade, et aussi la garantie la plus considérable du corps médical, celle qui l'honore le plus et celle dont il a raison de s'enorgueillir.

Permettez-moi maintenant, messieurs, d'arriver à l'examen de la seconde question traitée par M. Legrand du Saulle. Il s'agit du certificat médical dans ses rapports avec le secret professionnel. Nos observations, comme celles de notre honorable collègue, seront limitées aux cas de séparation de corps et d'assurances sur la vie.

1° *Séparation de corps.* — Ramenons la question à son expression la plus simple. Dans le cas où l'instance est basée sur l'article 231 du Code Napoléon, alors que l'un des époux se fonde sur des excès, sévices, injures graves qui sont du ressort de la médecine, le médecin, requis de donner un certificat, pourra-t-il le délivrer sans encourir les peines de la révélation de secret ou sans engager sa responsabilité civile ? (C. N. 1382.)

Écartons immédiatement l'hypothèse où le médecin est requis par l'autorité judiciaire. Si le médecin auquel la justice demande un certificat basé sur un examen médical, n'est pas le médecin ordinaire

de l'individu sur lequel il va faire un rapport, il n'est pas douteux qu'il puisse délivrer un certificat et donner tous renseignements qui lui paraîtront de nature à éclairer les juges. Il ne se trouve pas, en effet, en présence d'un client, il ne lui a été fait aucune confidence; les parties l'ont accepté librement comme expert; il peut donc parler. Mais il n'en est pas de même du médecin ordinaire des époux; celui-ci a été introduit dans la maison conjugale, il a été le confident des secrets des conjoints; la moindre parole qui lui échapperait, le moindre renseignement écrit qui lui aurait été arraché, constitueraient à bon droit une révélation de secret. Quelque raison qu'il pût donner pour expliquer sa conduite, quelque honorable motif qu'il alléguât, il ne subsisterait pas moins un délit bien caractérisé (car, en ce qui touche l'article 378, l'intention de nuire ne me paraît pas un élément nécessaire; il suffit qu'il y ait en un préjudice causé, et sur ce point j'adopte complétement la théorie de mon ami, M. Demange).

Il importe peu que le médecin ait été délié par son client de l'obligation du secret, alors que ce secret concerne une autre personne. Ainsi, il y a peu de temps, un médecin dont j'ai l'honneur d'être l'ami, me consultait sur le cas suivant :

Un individu s'était fait soigner par lui, pour une affection syphilitique; puis il s'était marié au cours de la maladie. La femme fut infectée et le mari l'amena chez le médecin qui l'avait soigné primitivement. Il ne pouvait y avoir de doute sur la priorité de l'infection chez l'homme. Le médecin cessa de les voir pendant un certain temps; puis un jour il reçut la visite de la femme qui lui annonça qu'une instance en séparation de corps s'était engagée, que le mari avait formé une demande reconventionnelle, prétendant que c'était à elle qu'était due l'origine du mal. Plusieurs mois s'étaient passés et il eût été impossible au médecin expert commis par le tribunal de se prononcer sur ce point. Le médecin ordinaire des époux, qui savait la vérité, qui pouvait témoigner utilement et d'un seul mot faire triompher la bonne cause, devait-il, pouvait-il délivrer un certificat?

Quelque intéressante que fût la victime, quelque méprisable que dût paraître le mari, le médecin était tenu au silence. Le secret, en effet, avait été livré simultanément, conjointement par les deux époux, qui étaient venus se faire traiter ensemble dans le cabinet du médecin, et celui-ci ne pouvait parler qu'autant qu'il y eût été autorisé par les deux parties. (Voyez le travail de M. Hémar, page 155. Affaire Rémusat c. Fournier. Dalloz, v° *Témoin*, n° 49.)

Ma conclusion est donc celle-ci : Dans le cas de séparation de corps, le médecin *ordinaire* des parties requis par l'une d'elles pour

délivrer un certificat ou pour donner des explications verbales dans une enquête, est toujours tenu au silence.

2° *Assurances sur la vie.* — M. Legrand du Saulle vous a fort bien exposé, messieurs, l'intérêt capital qu'ont les compagnies d'assurances sur la vie, de connaître exactement l'état de santé des personnes qu'elles assurent. Indépendamment de la visite qui est faite par le médecin de la compagnie et du certificat que celui-ci délivre, les assurances exigent un certificat émanant du médecin ordinaire du proposant. Cette pièce est un véritable questionnaire, imprimé d'avance, dont le médecin n'a qu'à remplir les blancs.

Les renseignements demandés sont des plus minutieux. Il est certain, pour moi, que répondre à ces diverses questions sans y être autorisé par le malade, c'est révéler de la façon la plus complète le secret médical. La plupart des compagnies éludent cette difficulté en donnant à ce document la forme d'une lettre adressée au médecin par son client et dans laquelle il le prie de répondre aux diverses questions qui lui sont proposées. Le médecin est ainsi dégagé, délié de l'obligation du secret professionnel, mais le certificat donné même dans ces conditions, n'offre-t-il pas quelque danger ? Et le malade, en prenant connaissance du document, ne peut-il pas apprendre qu'il est affecté de telle ou telle maladie (d'une phthisie pulmonaire, par exemple) dont il est utile de lui dissimuler l'existence? D'autre part, si le malade est atteint d'une maladie de cœur, par exemple, et c'est le point de vue auquel s'est placé M. le docteur Basset, de Toulouse ; affection qui peut emporter le malade d'une heure à l'autre, ou lui permettra de vivre de longues années, que direz-vous et quel ne sera pas votre embarras ?

Enfin, à un autre point de vue, le médecin qui a délivré un certificat n'a-t-il pas à craindre l'action en responsabilité civile ? Le médecin a examiné son client, il l'a reconnu sain et bien portant. il le certifie, et peu de temps après celui-ci meurt subitement. La compagnie refuse de payer le montant de l'assurance et le médecin est déclaré responsable des faits énoncés dans son certificat.

Voilà les dangers et les inconvénients du certificat.

Que M. Legrand du Saulle m'en démontre un seul des avantages et je serai de son avis.

C'est en présence de ces difficultés et aussi dans le but de sauvegarder la dignité professionnelle que plusieurs sociétés médicales ont voté la résolution que M. Legrand du Saulle vous a rapportée. Chacun des membres de la Société prenait solennellement l'engagement de ne jamais délivrer aucun certificat aux compagnies d'assurances qui en feraient la demande.

Comme M. Legrand du Saulle, messieurs, je me défie des votes d'enthousiasme, et je suis loin d'approuver une décision collective

qui a pour effet de lier les mains de tous les membres, de limiter l'initiative individuelle et la responsabilité de chacun, d'engager la conscience et les actes de ceux-là mêmes qui ne pensent pas comme la majorité.

Mais, tout en blâmant la forme réglementaire de la décision des sociétés médicales, je dois avouer que les conséquences m'en semblent excellentes, puisque cette abstention presque générale a eu pour objet de faire supprimer le certificat dans la plupart des compagnies d'assurances.

Un mot, en terminant, sur le secret professionnel en général.

L'article 378 a été édicté tout autant en faveur du médecin que dans l'intérêt du malade. C'est la garantie la plus efficace du corps médical. L'unique moyen de résister aux sollicitations, c'est enfin la sauvegarde de la liberté et de l'honneur professionnel. Étendre les limites de la révélation, croyez-le bien, messieurs, ce n'est pas augmenter votre liberté d'action, c'est vous priver volontairement du plus puissant instrument de défense que la loi a placé à votre disposition et qui fait votre gloire, en même temps qu'elle contribue à votre force et à votre autorité.

M. Devergie n'admet pas la théorie du silence de la part du médecin lorsque celui-ci est témoin d'un empoisonnement commis sur un individu qu'il soigne. Son devoir n'est pas, il est vrai, d'aller dire à la justice que son client est empoisonné par telle ou telle personne, mais il doit dire qu'il y a empoisonnement. Et en cela il ne fait qu'obéir aux prescriptions de l'article 30, qui est général et s'applique à tous sans distinction.

M. J. Worms croit que l'on peut admettre un tempérament dans certains cas. Le médecin trouvera souvent un moyen de faire cesser les tentatives criminelles, en menaçant de la révélation la personne qu'il croit coupable des faits délictueux, si les symptômes accusateurs ne disparaissent pas. On évitera ainsi l'écueil de la révélation et l'on aura protégé les jours de la personne dont la vie vous a été confiée.

M. Legrand du Saulle ne s'occupera que d'un point : Quel est le degré de responsabilité que peut encourir le médecin qui a délivré un certificat à une compagnie d'assurances qui en a fait la demande ? Il affirme que la jurisprudence est unanime à décider que le médecin n'est jamais responsable des faits constatés dans son certificat.

M. James de Rothschild répond qu'il n'a fait que poser la question, sans prétendre la traiter ni la résoudre, et que si l'on veut bien se référer à ses observations, on verra qu'il s'est borné à dire : N'y a-t-il pas lieu de se demander si, dans tel cas, le médecin ne pourrait pas être déclaré responsable ? Quelle que soit d'ailleurs la

jurisprudence en cette matière, il est évident que, si le certificat du médecin a causé un dommage à quelqu'un, le médecin est responsable du préjudice qu'il a causé par sa faute et qu'il en doit réparation à la partie lésée. C'est là une théorie essentiellement conforme à la loi et que la jurisprudence ne peut ni ne doit modifier.

M. Houzelot (1). — La question du secret médical, restée longtemps à la Société de médecine légale dans les abstractions du droit et les variations de la jurisprudence, grâce à l'honorable M. Legrand du Saulle, est entrée dans le domaine des faits ; c'est sur ce terrain que nous nous placerons avec lui, le seul véritablement accessible aux médecins, partie principale en l'espèce, mais, il faut bien le dire, d'ordinaire étrangers aux considérations générales qui jusqu'à ce jour ont exclusivement alimenté la discussion ; ici surtout les principes ont besoin d'être éclairés par les faits, et le corps médical aspire, en application, après une règle précise qui le guide à travers les méandres d'une question si complexe ; cette règle, il la demande à ceux auxquels la matière est familière ; à ce titre M. Legrand du Saulle avait le droit d'être écouté.

Le législateur, en imposant comme principe au médecin l'obligation du secret professionnel, a voulu sauvegarder les intérêts de la société, prémunir aussi le médecin contre les défaillances de l'esprit et de la conscience qui ne sont que trop de l'humanité; mais la règle posée est-elle absolue? Interprétée étroitement, et dans ses termes stricts, la loi, selon nous, n'irait rien moins qu'à enchaîner la liberté morale du médecin, du client lui-même, qui, dans un moment donné, fait appel autant à l'honorabilité qu'aux lumières de l'homme de l'art, aurait même pour extrême conséquence de porter atteinte à la justice qu'elle doit également à tous : des Sociétés médicales ont été trop loin dans la doctrine du secret médical obligatoire, et nous nous associons volontiers avec M. Legrand du Saulle à la protestation de l'estimable M. Gaide.

La question du secret médical est complexe, nous venons de le dire; les faits qu'elle comporte varient à l'infini; elle ne saurait donc admettre la formule restreinte dans laquelle on a prétendu l'enfermer; il y a ici évidemment des distinctions à établir ; ne serait-il pas en même temps juste et logique de reconnaître que si, dans certains cas généraux, le secret médical obligatoire a sa raison d'être, il en est d'autres où l'intérêt privé étant seul en jeu, le libre arbitre de celui que le fait concerne doit être affirmé; le droit de délier le médecin appartient au même titre que légalement il a le pouvoir de le lier.

C'est par les faits seulement que nous chercherons à démontrer

(1) Séance du 12 juillet 1869.

la validité de cette thèse, à l'aide de laquelle nous avons toujours pu, bien que respectant le privilége légal du client, reporter sur lui la responsabilité des faits qui lui étaient personnels, et dégager celle du médecin ; un exemple fera mieux comprendre notre pensée.

Un père de famille vient demander au médecin si, sous le rapport de la santé, il doit consentir à ce qu'un des siens contracte mariage avec X. son client ; il répond : « Ne prenez pas ombrage de ce que je vais » dire ; n'en inférez rien, ni en bien, ni en mal ; avant de prononcer » un seul mot relatif à l'objet de votre visite, j'ai besoin que mon » client consente à ce que je parle ; le secret de la santé de mon » malade ne m'appartient pas, et je ne puis m'expliquer à ce sujet » qu'autorisé par lui ; encore une fois, gardez-vous de rien conjecturer » de mon silence en ce moment ; pour avoir le droit de me taire sans » inconvénients dans les circonstances graves, je dois être muet » dans celles même qui sont indifférentes ; c'est une règle que je me » suis imposée ; dans l'intérêt de X., dans le mien, dans le vôtre peut-» être, je ne puis ni ne veux m'en départir ; le premier venu, sous le » prétexte qui vous amène aujourd'hui près de moi, ne peut-il pas » m'adresser la même question que vous ? Si je parle sans aviser X., » quel usage fera-t-on de renseignements confiés légèrement peut-» être ? Au reste je ne demanderai pas à X. ce que je dois dire, je » ne veux de lui que la faculté pour le médecin d'exprimer son opi-» nion sur le cas qui le concerne. »

Parfois le visiteur consent à ce que la démarche soit connue de X. ; si mis en demeure celui-ci autorise, le médecin parle ; il se tait au contraire en cas par X. d'un refus que le médecin fait connaître à qui de droit, et dont les conséquences que X. a dû prévoir, retombent sur lui, sans qu'aucun blâme puisse être imputé au médecin ; en ceci rien qui ne soit logique et moral, à chacun selon ses œuvres ; la famille au moins ne reste pas désarmée en face d'un état de santé qui s'abriterait aisément, on en conviendra, derrière la doctrine de l'abstention absolue du médecin ; en l'espèce, la loi est respectée, l'honorabilité médicale est sauve.

Appliqué à bon nombre des cas qui peuvent se présenter, ce *modus faciendi* donnera la solution simple, naturelle du problème qui occupe en ce moment la Société de médecine légale ; dans le fait de M. Gaide, l'individu qui, contaminé, osait ce nonobstant vouloir contracter mariage, aurait été forcé, en déliant ou non le médecin, d'assumer sur lui la responsabilité des faits qui lui étaient propres. S'agit-il d'assurances, il sera toujours opportun pour le médecin de demander au préalable le consentement du client qui veut traiter avec une compagnie ; ce consentement acquis, encore le médecin restera-t-il libre de ne répondre que sur les points du questionnaire administratif à propos desquels il jugera convenable de s'expliquer ; placé pour

ainsi dire en dehors de l'incident, il n'aura de cette manière pour sa part aucune responsabilité à encourir : la volonté exprimée de la personne intéressée. Tel est donc à notre avis le *criterium* du médecin en l'espèce ; c'est aussi en conformité de ce principe, que, dernièrement, nous avons cru devoir donner un conseil, sur l'opportunité duquel nous voudrions nous trouver d'accord avec la Société de médecine légale ; voici le fait.

Deux ouvriers travaillaient seuls dans une carrière, l'un d'eux était en danger ; prévenu par son compagnon, il ne tint pas compte de son avertissement ; un éboulement eut lieu, l'imprudent fut mortellement blessé ; ramené chez lui par des personnes accourues au secours, en présence de ces mêmes personnes, en présence du médecin appelé, il déclara que sa mort ne devait être imputée qu'à sa seule imprudence, et non à la négligence de son patron, qu'il défendait d'inquiéter ; il mourut ; sa veuve, malgré la recommandation dernière de son mari, intenta un procès en dommages et intérêts au patron, comme civilement responsable ; une enquête fut prescrite ; l'individu qui seul avait été témoin de l'accident déclara comment les choses s'étaient passées ; interpellés au sujet de ce qu'avait dit le blessé chez lui, les deux individus qui l'avaient secouru, et qui avaient entendu la déclaration, répondirent, on ne sait trop pourquoi, ne rien savoir ; restait le témoignage du médecin, capital en cette circonstance ; le patron l'avait fait citer ; avant de comparaître devant le magistrat enquêteur, le médecin vint nous consulter ; il convenait des faits, mais se retranchait pour se taire derrière l'observation rigoureuse du secret médical. Vous devez parler, lui dîmes-nous, le mourant a exprimé sa volonté, elle doit être votre loi. Notre conseil ne fut pas écouté ; le médecin refusa de s'expliquer devant le magistrat ; l'avoué du patron prit contre lui des conclusions ; l'affaire n'eut pas de suites ; étions-nous dans le vrai ? Que fût-il arrivé à l'égard du médecin si la justice avait été appelée à se prononcer ?

Au point de vue du secret médical, la question aujourd'hui controversée n'a pas de limites en quelque sorte, tant les faits qui peuvent la constituer sont multipliés et variés ; généralement aussi l'on ne se rend pas bien compte du malaise qu'éprouvent les médecins aux prises avec la loi du secret professionnel, ni de leur perplexité à cet égard. L'an dernier, à la réunion départementale des Sociétés locales de Seine-et-Marne, un des membres les plus honorables et des plus distingués, reprenant la question qui s'agite ici en ce moment, posait le fait suivant : Un médecin reconnaît comme cause des accidents qu'il est appelé à combattre, la présence d'un poison introduit dans les aliments du malade par un frère pressé d'hériter. Le malade guérit ; le médecin se tut après avoir toutefois obligé le frère coupable à quitter le pays avec défense de retour ; il fit bien, dit-on,

mais on ajoute si le médecin eût reçu mandat de l'autorité ne lui aurait-il pas dû la vérité ? Que devenait alors le secret médical ? On ne comprend guère en ce cas la confusion dans laquelle tombe un esprit éclairé. Le médecin ne doit le secret qu'à celui qui l'a appelé, ou à sa famille ; a-t-il mission de l'autorité? dès lors, étranger au malade, il n'est tenu à rien envers lui ; il agit avec mandat exprès de recherche ; son rôle est tracé, il se doit à la justice, il parlera, mais à notre tour nous dirons, si par impossible celle-ci s'adressait au médecin traitant, et lui demandait des renseignements judiciaires, refuser son concours, tel est alors le droit, tel est le devoir du médecin.

Autre question : Dans beaucoup de villes, dans les communes rurales en général, les certificats de décès sont signés par les médecins traitants, ils doivent relater la cause de la mort. S'il y a eu crime inconnu à tout autre qu'au médecin, si la connaissance de ce crime résulte exclusivement pour ce dernier des soins donnés au défunt, que fera-t-il ? devra-t-il dans son certificat dissimuler la vérité, ou violer le secret médical ? Pour nous, avant tout ici respect à la loi, les obligations administratives, la statistique ne viennent qu'en second ordre.

La loi du secret médical, avons-nous dit en commençant, considérée dans son sens absolu, aboutirait à l'injustice, à la négation du droit commun ; nous faisions alors allusion à la question des honoraires médicaux, question ardue et délicate au premier chef pour le corps médical, qui touche en même temps aux intérêts matériels et aux obligations morales de la profession ; médecin, nous n'avons aucun scrupule à la soulever devant la Société de médecine légale ; en cette enceinte le soupçon à cet égard ne saurait ni se produire, ni atteindre.

Encore des faits : un médecin traite un malade de syphilis ; pour aider le client à dissimuler la nature de sa maladie, il fait, cela arrive assez souvent en province, où plus près les uns des autres, chacun se connaît en quelque sorte, prendre chez le pharmacien les médicaments nécessaires, que le malade trouvera chez lui. Guéri, le client conteste honoraires et médicaments ; la loi à la main il oblige le médecin à se taire, alors même que le magistrat pour apprécier demande à savoir : *dura lex sed lex*, diront les partisans du secret médical obligatoire ; soit, mais le droit commun, mais la justice égale pour tous, mais la rémunération légitime du labeur médical, où sont leurs garanties ?

Dans une réunion où se trouvaient les médecins les plus honorables et les plus éclairés, surtout les plus aptes à juger les questions de déontologie professionnelle, un confrère étranger consultait l'assemblée dans les circonstances suivantes : Il avait traité avec succès

une dame affectée d'atrésie vaginale qui rendait impossibles les rapports conjugaux; à force de temps, de soins, la malade guérit complétement; se basant à la fois sur le service rendu, sur les circonstances et les difficultés de la cure, le médecin portait ses honoraires à 1000 francs : on lui offrait 250 francs; peu soucieux d'une action judiciaire à intenter, il voulait toutefois au préalable avoir l'avis de confrères méritant sa confiance, et savoir d'eux si le cas échéant d'un procès, il lui serait licite de faire connaître la nature de la maladie, qui pourtant n'avait rien de spécifique? Devait-il faire le procès? Sans s'arrêter aux diverses considérations que soulevait la question, l'assemblée consultée fit répondre qu'il ferait bien d'accepter les honoraires offerts, que cela serait digne et conforme à l'honorabilité professionnelle, quelque légitime d'ailleurs que pût être la réclamation.

Nous n'étions pas en cause, besoin est pour nous de le dire; un sentiment de réserve que l'on comprendra, nous fit nous incliner devant un arrêt dicté par la délicatesse professionnelle, auquel les habitudes de toute notre vie nous permettaient de nous associer. Selon nous cependant, le verdict était trop absolu; il plaçait évidemment la profession trop en dehors du droit commun, lui faisait trop suivre la foi du client; involontairement nous nous demandions si la décision était juste, logique, et notre conscience nous répondait non. Dans le corps médical, nous parlons en général, on est très-disposé à subordonner les intérêts matériels aux obligations morales de la profession, sentiment honorable que la société exploite à son profit, qui se traduit tous les jours en sacrifices pour le médecin, dont le mérite au moins devait lui rester, sans que la loi en fît une obligation à celui qu'elle lèse.

Non, en l'espèce, la loi n'a pas voulu protéger le dol aux prises avec le service rendu; non, le magistrat chargé d'expliquer et d'appliquer la loi ne saurait ainsi confondre le juste et l'injuste! Ne pourrait-on, par exemple, pour les cas de la nature de ceux que nous venons de citer, adopter une règle de procédure facile à mettre en pratique, qui n'est que facultative aujourd'hui, qu'il s'agirait de généraliser, en vertu de laquelle le magistrat qui connaît le premier les affaires de ce genre, le juge de paix, serait tenu de renvoyer leur examen préalable à des experts médicaux qu'il trouverait aisément, depuis surtout que la belle institution de l'association générale des médecins en France a semé des sociétés locales dans presque tous nos arrondissements. Ces experts obligés au secret médical déjà seraient sous ce rapport aptes, à double point de vue, à éclairer la justice sans que le secret médical en souffrît. La question intentionnelle disparaîtrait aussi d'elle-même, le secret du client resterait

dans le sanctuaire de la justice, la loi serait respectée, et le droit commun sauvegardé en ce qui concerne le corps médical.

De ce qui précède ne ressort-il pas que, dans la question dont s'agit, les faits se réunissent pour démontrer, ainsi que nous l'avons établi en commençant, que la doctrine du secret médical obligatoire ne saurait être absolue dans son application, qu'elle a besoin d'être interprétée et commentée ; quant au corps médical, la question est pour lui pleine d'embûches, de dangers même ; placé entre un intérêt légitime et le refus d'une rémunération qu'il croit juste, on exige de lui que par son propre mouvement, abstraction faite de toute considération personnelle, il mette d'accord une doctrine et des faits, là où les interprètes de la loi hésitent : ses perplexités, ses hésitations, ses erreurs même s'expliquent et s'excusent; aussi réclame-t-il avec instance, nous le répétons, une règle qui le dirige au milieu des dédales d'une question sur laquelle ici même les légistes ont différé et diffèrent encore.

M. G. Lagneau (1). — Dans cette discussion, il a été plusieurs fois question du secret médical, relativement aux maladies vénériennes.

Tous les médecins sont d'accord sur l'obligation de garder le secret sur ces maladies, plus que sur toutes autres. Le secret est tellement obligatoire que M. Chaudé (2) et M. Hémar (3) ont rappelé une condamnation prononcée contre un médecin pour avoir divulgué la nature vénérienne de l'affection de son client qu'il citait en payement d'honoraires.

Cependant, quelques confrères pensent que, dans certaines circonstances, le médecin doit apporter quelques restrictions à cette obligation du secret professionnel.

Quand le médecin est appelé par la justice à examiner des vénériens qui lui sont complètement inconnus, qui précédemment n'ont jamais été ses clients, qu'ils aient été infectés par relation sexuelle, par allaitement, ou par contact et inoculation accidentels, il n'est dépositaire d'aucun secret, indubitablement son devoir est de remplir avec la plus entière sincérité cette expertise médico-légale ; toutefois, comme le recommande M. Tardieu, il doit « s'en tenir avant tout et toujours à l'appréciation du fait particulier et des circon-

(1) Séance du 12 juillet 1869.

(2) Chaudé, *Du secret médical* (*Annales d'hygiène*, 1864, t. XXI, p. 408, etc.).

(3) Hémar, *Le secret médical au point de vue de la révélation des crimes et des délits* (*Annales d'hygiène*, 1868, t. XXXI).

stances générales dans lesquelles il se produit et ne pas se laisser entraîner dans le vague des abstractions et des controverses doctrinales » (1). Pour se convaincre de la justesse de cette remarque, il suffit de rappeler à quelle induction erronée aurait pu amener, à propos de la transmission de la syphilis par l'allaitement, la doctrine, généralement admise il y a quelques années, de la non-contagion des accidents des enfants infectés héréditairement.

Quand le médecin, au contraire, est appelé, comme témoin, à déposer verbalement sur un cas de maladie vénérienne observé chez un de ses clients, conséquemment arrivé à sa connaissance dans l'exercice de sa profession, l'article 378 du Code pénal, dont, d'ailleurs, il n'aurait pas à redouter l'application, du moment qu'il n'agit pas dans la pensée de nuire (2), cet article 378 (3) lui permet de ne pas divulguer le secret professionnel dans l'intérêt de l'une ou de l'autre des parties, qui toutes deux parfois l'ont consulté et conséquemment toutes deux sont en droit d'attendre de sa part la plus entière discrétion (4).

Quand le médecin est sollicité par un de ses clients à donner un certificat, quoique n'encourant pas la pénalité de l'article 378 par rapport à son client puisqu'il n'agit qu'avec son plein assentiment, il doit être très-circonspect; et ainsi que le recommande M. Tardieu, en général il fait bien de s'abstenir, car il est facile d'abuser d'un certificat (5). Les faits relatés par le certificat peuvent indirectement, à l'insu du médecin, concerner aussi quelque autre client.

D'ailleurs, les ordonnances médicales suffiront ordinairement pour permettre au client d'établir la nature de son affection, et conséquemment de suppléer, en partie, à l'absence de certificat. Dans d'autres circonstances, ces ordonnances ne deviennent que trop souvent elles-mêmes des indices révélateurs du secret médical. M. Houzelot remarquait même, il n'y a qu'un instant, que, dans certaines localités, pour éviter cette révélation par les ordonnances, le

(1) Tardieu, *Étude médico-légale sur les maladies provoquées ou communiquées, comprenant l'histoire médico-légale de la syphilis*, p. 41 du tirage à part, 1864, extrait des *Annales d'hygiène*, 1861, t. XV et 1864, t. XXI.

(2) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, *loc. cit.*, t. I, p. 153-4.

(3) Article 378 : « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de 100 francs à 500 francs.»

(4) Tardieu, *loc. cit.*, p. 43. — Hémar, *loc. cit.*, p. 155.

(5) Tardieu, *loc. cit.*, p. 43.

médecin était amené à aller lui-même chercher chez le pharmacien les médicaments qu'il jugeait convenable de prescrire à ses malades vénériens.

M. Worms, appelé à soigner un enfant infecté par tentatives pédérastiques, crime au moins passible de l'application de la peine portée par l'article 332 du Code pénal, relatif aux attentats aux mœurs sur l'enfant de l'un ou de l'autre sexe (1), demandait ce qu'il convenait de faire en pareille occurrence.

Le médecin, quand il s'agit d'un enfant, semble parfaitement libre d'instruire les parents ou ceux qui les remplacent de la nature de l'affection et de l'état constaté chez l'enfant.

D'ailleurs la question posée par notre collègue est purement du ressort de la déontologie médicale, car évidemment la révélation du secret professionnel en pareil cas ne pourrait entraîner l'application de l'article 378.

A propos des attentats aux mœurs sur de petites filles, avant de croire à un crime, il est bon de se rappeler que, parfois, des ecthyma vulvaires, comme dans un cas signalé par M. Toulmouche (2), des herpès confluents, comme dans un cas observé par moi, ont été pris pour des accidents syphilitiques par les parents de la supposée victime, voire même par des médecins. Pareillement, selon M. J.-A. Venot, de Bordeaux, des vaginites, des écoulements plus ou moins abondants, plus ou moins colorés, chez des jeunes filles lymphatiques ou scrofuleuses, restées à l'abri de tout contact impur, ont erronément été regardés comme la conséquence d'attentats à la pudeur (3).

La syphilis transmise par l'allaitement a été étudiée sous le rapport médico-légal par divers auteurs, entre autres MM. Diday (4) et

(1) Article 331 : « Quiconque aura commis le crime de viol, ou sera coupable de tout autre attentat à la pudeur, consommé ou tenté avec violence contre les individus de l'un ou de l'autre sexe, sera puni de la reclusion. »

Article 332 : « Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, le coupable subira la peine des travaux forcés à temps. »

(2) Toulmouche, *Des attentats à la pudeur* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1864, t. XXII, p. 335).—Voyez aussi Fournier, *Ulcérations rubéoliques simulant des chancres* (*Gazette des hôpitaux*, 23 avril 1867, p. 186, etc.).

(3) Venot, *De la pseudo-syphilis chez les prostituées, envisagée au point de vue de l'hygiène publique*. Bordeaux, 3e édition, 1869, p. 26.

(4) Diday, *Syphilis des nouveau-nés*, 4e partie : *Médecine légale*, p. 301-328, 1864.

Rollet, de Lyon (1), Gamberini, de Bologne (2), Tardieu, mais presque toujours dans le but de permettre d'apprécier la responsabilité des parents de l'enfant syphilitique envers la nourrice infectée. Rarement le médecin a été mis en cause. Cependant M. Tardieu rapporte le fait d'un médecin cité en justice par une nourrice pour ne l'avoir pas, dès sa première visite, détournée d'allaiter l'enfant syphilitique qu'on lui avait confié (3).

Dans le fait communiqué à une des dernières séances par M. Hémar (4), le médecin aurait été condamné pour n'avoir pas prévenu la nourrice de la nature de l'affection de l'enfant, dans la crainte de divulguer la maladie syphilitique dont étaient atteints ses clients, parents de l'enfant.

De cette condamnation il ne faudrait, cependant, nullement induire que le secret médical doit être divulgué en pareil cas. Elle montre seulement que, loin de prêter son concours pour placer un enfant syphilitique chez une nourrice saine, le médecin doit s'efforcer de détourner les parents syphilitiques de remettre leur enfant à une nourrice qu'il peut infecter.

Souvent l'allaitement des enfants syphilitiques a préoccupé les médecins, et plusieurs discussions à ce sujet ont eu lieu dans le sein de la Société de médecine de Paris (5), ainsi que quelques membres ici présents peuvent se le rappeler, et aussi à Lyon, qui compte plusieurs syphiliographes distingués.

De l'ensemble de ces discussions, il semble ressortir que la mère syphilitique doit allaiter son enfant, et que, dans le cas d'impossibilité, elle doit avoir recours à l'allaitement artificiel, au biberon, ou de toute autre manière. Mais, dans tous les cas, le médecin doit détourner les parents de faire nourrir l'enfant syphilitique par une nourrice saine.

Rien n'oblige donc le médecin à divulguer le secret de la maladie de ses clients.

Maintenant, quant à la responsabilité d'un médecin poursuivi à la requête d'une nourrice infectée par le nouveau-né qu'il lui a confié, elle ne paraît devoir être admise qu'avec la plus grande circonspection. Car parfois le médecin peut confier à une nourrice un enfant

(1) Rollet, *De la transmission de la syphilis entre nourrissons et nourrices au point de vue de la médecine légale* (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 13 septembre 1861, p. 589).

(2) Gamberini, *Trattato teorico-pratico delle malattie veneree*, t. II, cap. XXII, 1854.

(3) Tardieu, *loc. cit.*, p. 68, 5e fait.

(4) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, 1869.

(5) *Bulletin de la Société de médecine de Paris*, année 1866, p. 68, 182, etc., du tirage à part. Paris, 1867.

syphilitique sans avoir connaissance de son affection, ni même de celle de ses parents. En effet, la plupart des enfants syphilitiques ne présentent aucun symptôme manifeste durant les premiers jours de leur existence. Excepté le pemphigus plantaire, le plus souvent les accidents de la bouche, de l'anus, de la vulve, de la peau ne se montrent qu'après une ou plusieurs semaines, alors que l'enfant est déjà remis à la nourrice.

En outre, quelquefois le médecin, appelé auprès de la mère au moment de l'accouchement, quoiqu'elle ait contracté antérieurement la syphilis, ne constate plus chez elle aucun accident spécifique vulvaire ou cutané. Le médecin peut donc parfois ignorer très-sincèrement l'affection syphilitique, momentanément latente, dont sont atteints la femme et l'enfant.

M. Legrand du Saulle pense qu'un médecin consulté par le parent d'une jeune fille, sur la santé d'un client syphilitique, qui la demande en mariage, peut, doit même enfreindre le secret médical pour prévenir cette alliance, dont la réalisation pourrait être suivie de l'infection de la jeune mariée et de sa progéniture.

La divulgation du secret médical constitue encore dans ce cas une question de déontologie, dont la solution peut différer selon les appréciations des consciences individuelles, mais ne semble guère pouvoir faire encourir l'application de l'article 378 du Code pénal, du moment qu'elle n'est motivée ni par un intérêt personnel, ni par la pensée de nuire à autrui, mais au contraire par l'unique intention de s'opposer à la perpétration d'un acte coupable.

Personne, en effet, ne contestera que la transmission d'une maladie contagieuse et héréditaire comme la syphilis, par un individu se sachant malade, ne soit un acte éminemment coupable.

Aussi, lorsqu'on voit les articles 459, 460 et 461 du Code pénal punir de 2 mois à 5 ans d'emprisonnement et de 100 à 1000 fr. d'amende celui qui laisse ses animaux transmettre à d'autres une maladie contagieuse (1), peut-être a-t-on lieu de s'étonner que la transmission de la syphilis soit à peine considérée comme une con-

(1) Article 460 : « Seront également punis d'un emprisonnement de deux mois à six mois, et d'une amende de 100 francs à 500 francs, ceux qui au mépris des défenses de l'administration auront laissé leurs animaux ou bestiaux infectés communiquer avec d'autres. »

Article 461 : « Si, de la communication mentionnée au précédent article, il est résulté une contagion parmi les autres animaux, ceux qui auront contrevenu aux défenses de l'autorité administrative seront punis d'un emprisonnement de deux ans à cinq ans et d'une amende de 100 francs à 1000 francs ; le tout sans préjudice de l'exécution des lois et règlements relatifs aux maladies épizootiques, et de l'application des peines y portées. »

dition aggravante dans le cas de viol ou d'attentat à la pudeur, et soit seulement assimilée au sévice, à l'injure grave, pour motiver le divorce jadis, la séparation de corps actuellement, conformément à l'article 231 du Code Napoléon (1).

Cependant, divers médecins, Bourru, docteur régent, en 1771 (2), M. Yvaren, d'Avignon, en 1854 (3), ont exprimé le regret qu'une pénalité ne fût pas portée contre le vénérien qui se fait un jeu de communiquer sa maladie à une multitude d'êtres.

Dans notre société, si peu soucieuse de se protéger elle-même contre les maladies vénériennes, le médecin, pour protéger la future victime contre le futur coupable, doit-il divulguer, à l'insu de son client, le secret médical, doit-il violer l'article 378 du Code pénal? A cette question, on peut répondre par la remarque très-juste de M. Hémar : « L'exigence du devoir ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui (4). »

Pour prévenir cette transmission de la syphilis *a nuptiale defloratione*, Marc, en 1813 (5), plus récemment M. Diday, de Lyon, en 1850 (6), ont demandé que tout homme prêt à contracter mariage fût tenu de produire un certificat de santé délivré soit par un médecin judiciairement constitué et assermenté à cet effet, soit par son médecin particulier.

Comparable au certificat de vaccine, à la patente nette, dirigée contre certaines épidémies, cette mesure prophylactique, dans son application, peut être diversement jugée. En tous cas, au double point de vue médico-légal et déontologique, elle ne serait nullement attentatoire au secret médical, puisque le client lui-même viendrait demander au médecin ce certificat.

On a également pensé que les familles désireuses de se renseigner plus complétement, pourraient demander que leurs médecins se réunissent pour se consulter sur l'état et les antécédents sanitaires des futurs conjoints, de même que certaines familles croient devoir aboucher leurs notaires pour s'éclairer sur l'état réciproque de leurs fortunes. De semblables consultations ne porteraient nulle atteinte

(1) ARTICLE 231 : « Les époux pourront réciproquement demander le divorce pour excès, sévices ou injures graves de l'un d'eux envers l'autre. »

(2) Bourru, *Des moyens d'éteindre les maladies vénériennes*, 1771.

(3) Yvaren, *Sur les métamorphoses de la syphilis*, 1854, p. 578.

(4) Hémar, *Bulletin de la Société de médecine légale*, t. I, p. 150, 1868.

(5) Marc, *Dictionnaire des sciences médicales* en 60 volumes, COPULATION, p. 272 du tome VI, Paris, 1813.

(6) Diday, *Gazette médicale*, 1850, p. 198, etc. Paris.

au secret médical, puisque les médecins n'agiraient qu'avec le plein consentement de leurs clients.

Enfin, en terminant ces quelques remarques, il est bon d'ajouter que pour les maladies vénériennes, plus que pour toutes autres affections, la révélation du secret médical, contraire à la dignité du médecin, serait préjudiciable à la société elle-même. Non-seulement, ainsi que le disait M. Maximilien Boullet (1), il faut que celui qui nous appelle puisse compter sur notre discrétion, « il faut qu'il nous sache obligé à cette discrétion par l'honneur. » Non-seulement, comme l'observe M. Hémar, « l'humanité exige que les malades, rassurés par la discrétion professionnelle, aient recours sans crainte à la science du médecin et ne préfèrent pas se priver de son assistance (2). » Mais la sécurité de la société y est également intéressée. Car beaucoup de vénériens, lorsqu'ils restent sans traitement, par suite de leur insouciance peu scrupuleuse, propagent indéfiniment leur affection. Aussi les syphiliographes rangent-ils au nombre des mesures prophylactiques les plus efficaces celles qui permettent aux vénériens de se faire soigner le plus promptement, le plus facilement, le plus gratuitement possible.

DES DEVOIRS IMPOSÉS AUX MÉDECINS, SAGES-FEMMES ET OFFICIERS DE SANTÉ,

PAR LES ART. 55, 56, 57 DU CODE NAPOLÉON ET 346 DU CODE PÉNAL.

RAPPORT RÉDIGÉ EN COMMUN

Par MM. DEMANGE, DEVERGIE et GÉRY (3).

Messieurs, vous avez confié à une Commission, composée de MM. Devergie, Géry et Demange, le soin de rechercher les obligations que les articles 55, 56 et 57 du Code Napoléon, sanctionnés par l'article 346 du Code pénal, imposent aux docteurs en médecine, officiers de santé et sages-femmes.

(1) Boullet, *Du secret imposé aux médecins* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XIII, p. 463, 1835).

(2) Hémar, *loc. cit.*, p. 194.

(3) Lu par M. Demange à la séance du 12 juillet 1869.

Ces articles sont ainsi conçus :

Art. 55. — Les déclarations de naissance seront faites dans les trois jours de l'accouchement à l'officier de l'état civil du lieu ; l'enfant lui sera présenté.

Art. 56. — La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. L'acte de naissance sera rédigé de suite en présence de deux témoins.

Art. 57. — L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant et les prénoms qui lui seront donnés ; les prénoms, noms, professions et domicile des père et mère et ceux des témoins.

Art. 346 (Code pénal). — Toute personne qui ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration prescrite par l'article 56 et dans les délais de l'article 55, sera punie d'un emprisonnement de six jours à six mois et d'une amende de 16 fr. à 300 fr.

Une division se présente naturellement à l'esprit dans le travail que nous entreprenons.

1° Dans quel cas le médecin doit-il faire les déclarations prescrites par l'article 56 ?

2° En quoi consistent les déclarations imposées aux médecins ?

I. — *Des cas où le médecin doit faire la déclaration de l'article* 56. — La loi dit : « La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement. »

Arrêtons-nous à cette première partie de l'article qui vise le cas où la femme accouche dans son domicile.

Un premier point est hors de doute. Toutes les fois que le père est présent, à lui seul incombe l'obligation de déclarer la naissance de l'enfant.

Si le père est absent, c'est-à-dire s'il ne s'est pas trouvé au domicile de la mère au moment de l'accouchement, la déclaration doit être faite par les personnes mentionnées en l'article 56.

Une question se pose alors : toutes les personnes indiquées par l'article 56 doivent-elles faire simultanément la déclaration ? Cette déclaration ne leur est-elle, au contraire, imposée que successivement ?

M. Demolombe propose une distinction parfaitement équitable (1); il place sur la même ligne les médecins, officiers de santé et sages-femmes ; à leur défaut, l'obligation passe aux autres personnes qui ont assisté à l'accouchement. Ce système, adopté par M. Dalloz, est consacré par la jurisprudence (2).

Les médecins, officiers de santé et sages-femmes forment donc une seule et même catégorie qui occupe le second rang dans l'ordre des personnes tenues, aux termes de l'article 56, de faire une déclaration de naissance.

Nous n'avons point achevé tout à l'heure la lecture de l'article 56 ; il se termine ainsi : « et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. »

Recherchant le devoir du médecin qui accouche une femme hors de son domicile, nous dirons, en nous appuyant sur le texte et sur l'esprit de la loi, qu'il n'est tenu de déclarer la naissance de l'enfant qu'à défaut de la déclaration de la personne (sans distinction de sexe) chez qui l'accouchement a eu lieu. A celle-ci, en premier ordre, à faire la

(1) Demolombe, t. I, nº 293. — Conf. Rieff, p. 367; Marcadé.

(2) Arrêt, Cour de Metz, 22 mars, 1824 ; Arrêt, Cour de Liége, 16 mai, 1829 ; Arrêt, Cour de cassation, 2 août, 1844.

déclaration ; à son défaut, c'est-à-dire en cas d'absence de cette personne, l'obligation passe simultanément aux médecins, officiers de santé et sages-femmes.

Ainsi jugé par la Cour de cassation le 7 novembre 1823 : « Lorsqu'une femme, dit l'arrêt, accouche hors de son domicile, comme c'est la personne chez laquelle l'accouchement a eu lieu qui doit faire la déclaration, le jugement qui, à défaut de déclaration, prononce une peine contre cette personne et renvoie l'accoucheur de la prévention, ne peut être cassé sous le prétexte qu'il aurait dû en prononcer une également contre ce dernier (1). »

Nous savons maintenant que les médecins ne sont tenus de déclarer la naissance qu'à défaut, soit du père, si la mère accouche à son domicile, soit de la personne chez laquelle la mère a accouché, si elle a accouché hors de son domicile; mais, pour que l'obligation de déclarer la naissance soit imposée au médecin, il y a encore une autre condition mentionnée dans l'article 56 : « il faut que le médecin ait *assisté à l'accouchement.* »

Le sens du mot assister est clair : cela veut dire être présent.

Que signifie accouchement ?

Ce mot, comme celui de naissance, employé par le législateur dans les articles 55 et 56, a donné lieu à des interprétations différentes.

Nous allons voir cependant que, s'il y a eu quelque divergence à cet égard, ces divergences doivent disparaître lorsqu'il s'agit de l'interprétation à donner aux articles 55 et 56 du Code civil, en ce qui a trait aux devoirs du médecin.

M. Littré (1) énonce ce fait que le mot « accouchement » comprend tout le travail de la mise au monde de l'enfant,

(1) Cassation, arrêt de rejet du 7 novembre 1823. — Conf. Lyon, 19 juillet 1827.

(2) *Dictionnaire de la langue française*, t. I[er], p. 36.

» depuis les premières douleurs jusqu'à la terminaison ». C'est là un sens grammatical.

Selon la généralité des accoucheurs, le mot accouchement embrasse tout l'ensemble de la fonction physiologique. Celle-ci comporte trois temps ou phases : le premier, beaucoup plus long que les autres, a trait à la période du *travail préparatoire*, le second au *travail d'expulsion* de l'enfant, le troisième à la *délivrance*. Les prodromes, ou travail préparatoire, ont souvent plusieurs jours de durée ; le travail d'expulsion peut lui-même exiger vingt-quatre et quarante-huit heures ; quant à la délivrance, elle est plus ou moins immédiate. De sorte que le mot accouchement, dans le sens grammatical ou obstétrical, a la même portée ; il est défini dans le même sens et de la même manière.

Les auteurs de médecine légale n'ont pas tous émis la même opinion sur la signification à donner à ce mot ; la plupart, même, ne se sont pas occupés de le définir. Selon Marc, le mot accouchement, qui d'ordinaire signifie l'expulsion d'un fœtus à terme, peut être pris en médecine légale dans une acception plus étendue et être considéré comme exprimant la sortie d'un fœtus du sein de la mère, *quel que soit d'ailleurs l'état ou le terme de la grossesse*. Marc considère ici le mot accouchement comme synonyme du mot expulsion : il est dans le vrai, mais il a trop étendu cette signification. En médecine légale et même dans la science obstétricale, on distingue l'avortement de l'accouchement, appliquant le premier à l'enfant expulsé du sein de la mère à une époque où l'enfant n'est pas encore assez formé pour pouvoir vivre de la vie extra-utérine, et réservant le second pour les conditions opposées de l'enfant nouveau-né. La loi ellemême distingue l'avortement de l'accouchement.

M. Tourdes, professeur de médecine légale à l'École de médecine de Strasbourg, dit que le mot accouchement signifie *la parturition, l'enfantement, l'action d'accoucher avec*

son résultat, se caractérisant d'ailleurs par deux faits : 1° l'expulsion du fœtus par les voies naturelles ; 2° la naissance de l'enfant à terme ou du moins à l'âge de viabilité.

Cette définition n'a rien de précis : les mots parturition, enfantement, sont synonymes et comprennent l'évolution tout entière de la mise au monde de l'enfant, par conséquent les trois périodes du travail signalées par les accoucheurs. Quant aux mots « action d'accoucher avec son résultat, » ce sont des termes qui ne limitent rien et qui peuvent aussi bien comprendre tout le travail d'accouchement que s'appliquer seulement à l'une de ses parties.

Selon nous, et pour être dans le vrai, il faut considérer le mot accouchement comme n'exprimant qu'un fait : « l'expulsion ou la sortie de l'enfant du sein de la mère dans des conditions d'aptitude à la vie extra-utérine. Pour prouver la justesse de cette définition, il suffit de rapprocher l'article 55 du Code Napoléon de l'article 56 du même Code ; tous deux sont tellement connexes que l'un donne l'interprétation de l'autre. L'article 55, en stipulant le délai de trois jours pour les déclarations de naissance, a dû donner une origine à ce délai quand il dit : « dans les trois jours de l'accouchement »; le point de départ ne peut être que le moment de la sortie de l'enfant, toute autre manière de voir ne conduisant qu'à une date incertaine et non précise. Donc, aux yeux de la loi, l'accouchement, c'est la *sortie de l'enfant du sein de la mère*, c'est le moment où l'enfant est expulsé de l'utérus par les dernières douleurs de l'enfantement.

Ainsi, plus de doute sur la signification du mot accouchement, légalement parlant ; ce mot ne peut s'entendre que de la sortie de l'enfant du sein de la mère ; il ne comporte aucune des périodes qui la précèdent, il se distingue du travail de l'enfantement, de ses prodromes comme des douleurs d'expulsion qui le précèdent et qui l'accompagnent. Il ne s'applique pas non plus à la délivrance, qui

embrasse un autre ordre de faits, complémentaire de l'enfantement ou de l'accouchement, mais qui n'en fait pas essentiellement partie aux yeux de la loi, celle-ci n'ayant entendu parler que de la sortie de l'enfant.

Assister à l'accouchement, aux termes de l'article 56 du Code Napoléon, c'est assister à la sortie de l'enfant, c'est voir sortir l'enfant de l'utérus.

L'opinion contraire ne se justifie pas davantage par l'esprit de la loi. Pourquoi le législateur a-t-il employé l'expression « assister ? » Lorsqu'il impose la déclaration de naissance à toute personne ayant assisté à l'accouchement, évidemment c'est dans un intérêt d'identité ; c'est une question d'identité qu'il pose. Il ne s'agit pas seulement du médecin, de l'officier de santé ou de la sage-femme, mais encore de personnes étrangères à l'art de guérir. Celles-ci ne peuvent connaître que d'un fait matériel accompli sous leurs yeux en vertu de la connaissance duquel elles déclarent à l'officier de l'état civil que l'enfant qu'elles lui présentent est bien l'enfant de la femme X..., car elles ont vu cet enfant sortir du sein de la mère. Les témoins qui accompagnent le déclarant de la naissance, ne sont que des témoins de la rédaction de l'acte de l'état civil et non pas les témoins du fait de la naissance. Donc, la personne déclarante étant la seule responsable de l'identité de l'enfant, le législateur a voulu qu'elle assistât à l'accouchement, c'est-à-dire à la sortie de l'enfant, afin de témoigner avec connaissance de cause de son identité. Cette obligation, elle l'a par suite imposée aux hommes de l'art comme aux personnes qui lui sont étrangères. Mais, à l'égard des médecins, officiers de santé et sages-femmes, on peut se demander si, en raison de leurs connaissances spéciales et de leur concours près de la femme qui accouche, ils ne pourraient pas résoudre la question d'identité par d'autres indices que par la sortie de l'enfant *de visu.*

Légalement parlant, ils devraient rentrer dans les conditions de tout le monde ; cependant, il est des circonstances où leurs connaissances spéciales peuvent leur permettre d'apprécier la question d'identité sans qu'ils aient vu sortir l'enfant du sein de la mère, et dès lors les tribunaux pourraient peut-être leur faire l'application de l'article 346, alors que les autres personnes étrangères à l'art de guérir devraient y être soustraites. Entrons dans quelques détails à cet égard.

1er cas. — Une femme est en travail d'accouchement. Un médecin, ou un officier de santé, ou une sage-femme, est appelé ; il arrive trop tard pour assister à la sortie de l'enfant, mais l'enfant tient encore à la mère par le cordon ombilical, et l'homme de l'art peut s'assurer que le cordon se prolonge jusqu'au placenta, encore adhérent à l'utérus. Il ne peut pas y avoir de fraude, la question d'identité est résolue.

2e cas. — La sortie de l'enfant a eu lieu ; le cordon a été rompu par les conditions dans lesquelles l'accouchement s'est opéré ; l'extrémité de la portion du cordon inhérente à l'enfant porte les traces d'une rupture ; il en est de même de la portion adhérente au placenta située dans l'utérus, et il est possible de reconnaître une corrélation parfaite entre les deux extrémités du cordon rompu. L'homme de l'art peut résoudre la question d'identité.

3e cas. — Le cordon a été coupé avec des ciseaux ; les deux portions de cordon présentent une assimilation complète de section, et, après la délivrance, la réunion de la portion de cordon adhérente à l'enfant et de celle adhérente au placenta, donne une mensuration naturelle et ordinaire. Dans ce cas, il y a moins de certitude que dans les deux autres, mais il y a de grandes probabilités.

Dirons-nous que dans ces trois cas le médecin est tenu de faire la déclaration ; sans nul doute, pour le premier

cas, alors que l'enfant est encore attaché à la mère par le cordon ombilical ; dans les deux autres cas, c'est au médecin à apprécier les convictions qu'il a acquises, mais nous ne pensons pas que son abstention de déclarer la naissance de l'enfant puisse le rendre passible de l'article 346 du Code pénal.

Hors des trois suppositions que nous venons de faire, il n'y a plus que doute, et la conviction de l'homme de l'art ne peut s'appuyer que sur des circonstances morales ou matérielles variables à l'infini. Ainsi un médecin aura vu une femme en travail pendant un temps plus ou moins long; par le toucher, il aura acquis la certitude qu'un enfant va naître. S'étant absenté, il revient et trouve l'enfant expulsé, séparé de la mère, le délivre est encore contenu dans la matrice et le médecin opère la délivrance, etc.; il pourra bien, lui, homme de l'art, affirmer que la femme qu'il a sous les yeux, vient d'accoucher, mais de fait il n'a pas assisté à l'accouchement, un enfant a pu être substitué à un autre, le médecin ne peut pas certifier l'identité ; donc il ne doit pas faire la déclaration de naissance. On dira que dans la pratique le contraire se produit tous les jours ; c'est vrai, mais sachons distinguer ce qui est facultatif de ce qui est légal. Le médecin connaît de longue date sa cliente; il a eu des rapport journaliers avec elle ; il a pu apprécier ses tendances, ses désirs, ses aspirations. Le mari est absent, le médecin a suivi les phases de l'accouchement, ses convictions sont formées longtemps avant même la sortie de l'enfant ; en l'absence du père, il n'hésite pas à rendre un service à la famille : on ne saurait l'en blâmer, mais cette mission qu'il remplit, la loi ne la lui imposait pas.

II. — Nous savons maintenant dans quels cas le médecin est obligé de faire une déclaration. Nous avons à nous demander ce qu'il doit déclarer.

La naissance, dit l'article 56.

Le mot naissance trouve sa signification tout entière dans les développements que nous avons donnés. L'enfant qui vient de sortir du sein de la mère, est né. La naissance, c'est donc la sortie de l'enfant du sein de la mère. Les deux mots : accouchement, naissance, ont donc la même signification dans la langue juridique ; l'un s'emploie pour la mère, l'autre pour l'enfant.

Une opinion formulée par M. B..., avocat général à la Cour de cassation, donnait au mot naissance un sens plus étendu :

« La naissance est un terme complexe qui comprend » non-seulement le fait de l'existence matérielle, mais en- » core le fait de la cause de cette existence. Naître, ce n'est » pas seulement exister, c'est provenir d'une mère déter- » minée ; déclarer la naissance, c'est donc déclarer qu'un » être existe et qu'il doit l'existence à telle femme. »

Cette définition nous semble erronée : d'abord elle laisse supposer que la loi entend par naissance la venue au monde d'un enfant vivant, et il est certain aujourdhui, d'après l'interprétation de la Cour de cassation, que l'on doit déclarer l'enfant venu mort ; or, comme il ne s'agit que d'une déclaration de naissance, il faut en conclure que la loi appelle naissance la sortie de l'enfant du sein de la mère suivant la loi de la nature, que l'enfant soit mort ou qu'il soit vivant.

La définition prétend aussi que naître doit provenir d'une mère déterminée. Cette affirmation ne repose sur aucune base juridique ; la Cour de cassation (arrêt du 1er juin 1844) l'a repoussée ; elle conduirait à une conséquence qui nous autoriserait à employer ce qu'on appelle dans la langue juridique le raisonnement par l'absurde. En fait, il y a des enfants dont la mère n'est point indiquée, dira-t-on qu'ils ne sont pas nés ?

Tenons-nous-en donc à notre définition et concluons

que l'article 56, ne prescrivant que la déclaration de la naissance, le médecin ne peut, strictement, légalement, être contraint que de dire à l'officier de l'état civil : « Un enfant de tel sexe est venu au monde dans la commune, » sans désignation du nom de la mère.

Si le médecin ne veut point nommer la mère, on ne peut l'y forcer; l'article 346 du Code pénal, qui est la sanction de l'article 56, ne saurait être appliqué, le médecin a entièrement satisfait aux dispositions de l'article 56.

Cette solution, qui a reçu la consécration de la jurisprudence constante de la Cour suprême et de plusieurs Cours impériales (1), est cependant vivement attaquée.

Une pareille déclaration, dit-on, est complétement illusoire : « L'enfant naît, non pas pour lui seul, mais pour une » famille et une cité. Les titres de l'état civil des citoyens » sont aussi les titres de la constitution de la famille qui est » la base de l'ordre social. Protéger l'état civil de l'enfant, » c'est pourvoir à l'intérêt public. »

Ces considérations sont l'exorde d'un brillant réquisitoire de M. l'avocat général Quénault demandant à la Cour suprême de décider, comme l'avaient fait les Cours de Dijon et de Paris (2), que le médecin était tenu de livrer à l'officier de l'état civil le nom de la mère. Résumant ensuite les arguments juridiques sur lesquels s'appuyait sa thèse, le ministère public faisait valoir que l'article 346, sanction de l'article 56, se trouvant placé sous la rubrique des crimes ou délits tendant à empêcher de détruire la preuve de l'état civil de l'enfant, il fallait en conclure que l'article 56 avait pour objet de fournir une déclaration servant à la preuve de l'état civil de l'enfant. Et de quelle utilité serait une dé-

(1) Cassation, 16 septembre 1843, et juin 1844 ; Cour d'Agen, 20 avril 1844.

(2) Dijon, 14 avril 1840 ; Paris, 20 avril 1843.

claration qui ne rattacherait l'enfant à personne dans la société.

Le silence de l'article 56 ne saurait être invoqué contre notre opinion, ajoutait M. Quénault, les articles 56 et 57 sont intimement liés. L'acte n'est que la transcription de la déclaration, et comme l'officier de l'état civil est un pur instrument de rédaction, comme il ne peut insérer que ce qui doit être déclaré, la conclusion est que la déclaration doit contenir tout ce qui, d'après la loi, doit être inséré à l'acte. Enfin, disait en terminant le plus vaillant champion du système que nous exposons, l'article 378 sur le secret professionnel ne peut dispenser le médecin de ce que l'article 346 lui ordonne précisément à raison de sa profession : l'intérêt privé doit être sacrifié à l'intérêt public.

Nous ne nous dissimulons pas la valeur de ce raisonnement ; il est bien certain que le médecin se contentant de dire à l'officier de l'état civil « un enfant est né », sans fournir l'indication du nom de la mère, prive l'enfant d'éléments précieux pour la constitution de son état civil ; mais n'oublions pas que nous ne sommes pas ici uniquement sur le terrain du droit civil ; derrière l'article 56 du Code Napoléon se place l'article 346 du Code pénal, et en matière pénale toutes les prescriptions sont de droit étroit. L'article 56 ordonne une simple déclaration, à cette déclaration seule s'attache la sanction : nous ne pouvons pas exiger plus. On veut rapprocher l'article 56 de l'article 57, mais l'article 57 ne prescrit pas à peine de nullité les énonciations indiquées. Si l'acte est valable, quoique ne contenant pas certaines mentions (et il y a des cas où il ne doit pas les contenir toutes ; exemple : un enfant naturel, n'étant pas reconnu, le père ne peut pas être dénommé dans l'acte de naissance), on ne peut pas exiger plus pour la déclaration que pour l'acte. — Quant aux considérations générales, il nous est permis d'opposer à celles que faisait alors valoir M. Qué-

nault, une considération non moins grave. Ne doit-on pas craindre de placer la mère dans l'alternative ou de subir le déshonneur ou de détruire le fruit qu'elle a porté dans son sein? Nous concluons que l'officier de l'état civil n'est pas en droit d'exiger le nom de la mère, mais le médecin pourra-t-il se dispenser d'indiquer le lieu précis où l'enfant est né? Cette question se présentait devant les tribunaux d'Angers le 19 juillet 1850; le médecin qui s'était refusé à indiquer le nom de la rue et le numéro de la maison où l'enfant était né, opposait aux poursuites du ministère public la jurisprudence de la Cour de cassation que nous avons citée plus haut; le tribunal lui répondit en le condamnant qu'il n'y avait plus de protection possible pour l'enfant si le médecin pouvait cacher le lieu de la naissance. La Cour d'Angers réforma cette décision, toujours par la seule raison que l'article 56, ne prescrivant pas d'indication du lieu de la naissance, on ne saurait étendre la sanction de cet article à un cas qui n'y est point prévu.

Votre commission, qui partageait unanimement le sentiment de la Cour suprême lorsqu'elle refuse d'imposer au médecin l'obligation de déclarer le nom de la mère, est divisée sur cette dernière question. La majorité de ses membres pense, avec le tribunal d'Angers, que l'indication précise du lieu où l'enfant est venu au monde, doit être exigée du déclarant. Il y a ici un intérêt dominant : ce n'est pas seulement la vie civile de l'enfant qui est en jeu, c'est son existence matérielle ; la société doit protection à la vie de l'enfant. Ne point indiquer à l'officier de l'état civil la rue, le numéro de la maison même où s'est pratiqué un accouchement, ne serait-ce pas assurer une sauvegarde à l'infanticide?

Comment, dans une ville populeuse, la société pourrait-elle veiller à la conservation de l'enfant si elle ignore le lieu de sa naissance.

En vain l'on objecte que désigner le lieu de naissance, ce sera révéler le nom de la mère. La loi veut avant tout défendre les intérêts de l'enfant.

D'ailleurs, supposez que l'enfant meurt le quatrième jour après sa naissance, on sera assurément forcé d'indiquer le lieu du décès ; peut-être, par suite, de faire connaître indirectement la mère de l'enfant. Cependant la loi ne se préoccupe pas de ce danger; peut-on admettre qu'elle en prenne souci lorsqu'il s'agit de la déclaration de naissance dont l'effet est de protéger l'existence de l'enfant ?

Un dernier problème se pose à l'occasion de l'article 56.

La déclaration de naissance doit-elle être faite quelle que soit l'époque de la sortie de l'enfant durant la gestation ?

En médecine, on distingue, comme nous l'avons dit plus haut, l'accouchement de l'avortement. On réserve cette dernière dénomination pour la sortie de l'enfant avant qu'il soit viable, c'est-à-dire avant qu'il puisse vivre de la vie extra-utérine.

La loi punit le crime d'avortement (article 317 du Code pénal), mais elle ne définit pas ce que l'on doit entendre par avortement.

La raison en est simple ; elle atteint l'acte de provoquer la sortie de l'enfant par des moyens étrangers aux efforts spontanés de la nature, quelle que soit d'ailleurs l'époque de la grossesse, de sorte qu'aux yeux de la loi, il peut y avoir aussi bien avortement à huit mois qu'à quatre mois.

Quant à l'article 56, il ne spécifie pas l'époque de la gestation à laquelle la déclaration ne peut pas être exigée, et cependant, soit en médecine, soit en jurisprudence, soit en législation, il est impossible de dire qu'il y a eu accouchement lorsqu'une femme a expulsé un embryon qu'on ne peut assimiler d'une manière certaine à un produit de conception.

A quelle époque doit donc être faite la déclaration de

naissance? Si, à défaut de la loi, nous interrogeons la jurisprudence, nous voyons d'abord qu'elle repousse toute distinction entre le cas où l'enfant vient au monde mort ou vivant.

Le décret du 4 juillet 1806 a imposé aux officiers de l'état civil l'obligation de tenir un registre spécial sur lequel ils mentionnent : 1° la présentation d'un enfant sans vie ; 2° la déclaration des témoins touchant le nom des père et mère, l'indication du mois, jour, heure auxquels l'enfant est sorti du sein de la mère.

Ce décret, qui a nécessairement sa sanction dans l'article 346 du Code pénal, dicte donc l'obligation d'une déclaration pour tous les produits de la conception. Il est vrai que si ce produit est un embryon, la nécessité de l'inscription sur le registre spécial des décès et naissances créé par le décret de 1806 semble exagéré, mais il n'appartient pas aux personnes privées de déterminer les limites dans lesquelles commence ou cesse l'obligation de la déclaration ; c'est à l'officier public à juger s'il doit ou non recevoir la déclaration.

La jurisprudence semble donc imposer, dans tous les cas, quelle que soit l'époque de la gestation, la déclaration de naissance (1); il est bon de faire remarquer toutefois qu'elle n'a jamais statué que dans des espèces où le fœtus avait séjourné au moins quatre mois dans le sein de la mère. Cette remarque nous explique comment, à Paris, M. le préfet de la Seine et M. le procureur impérial ont adressé aux maires une circulaire leur prescrivant de ne recevoir les déclarations de naissance que pour un fœtus expulsé après quatre mois de gestation.

(1) Metz, 24 avril 1854, D. 54, 5, 12; Paris, 12 février 1865, D. 65, 2, 138; Paris, 15 juin 1865, D. 65, 2, 138; Cassation, 2 septembre 1843; Cassation, 2 août 1844; Grenoble, 22 janvier 1844; Besançon, 31 décembre 1844.

C'est à quatre mois, en effet, que le sexe du fœtus est apparent, qu'il constitue ce que, dans la langue scientifique, on appelle un individu, c'est donc à quatre mois qu'il peut être seulement l'objet d'une constatation et d'une déclaration. Cette manière de voir paraît équitable à la majorité de votre commission; elle pense que la déclaration doit être faite lorsque le fœtus atteint le terme de quatre mois. Cependant la minorité de votre commission s'est demandé s'il ne vaudrait pas mieux indiquer pour l'époque de la déclaration un autre terme, par exemple celui de six mois; la déclaration n'est réellement utile, efficace pour la protection de l'enfant que si cet enfant est susceptible de vivre de la vie extra-utérine ; or, l'article 312 du Code Napoléon, s'appuyant sur les données de la science, fixe à six mois l'époque où la gestation paraît suffisante pour que l'enfant puisse être viable.

De cette présomption juridique, n'est-on pas en droit de conclure, comme le disait un magistrat dans l'affaire jugée par la Cour de Metz le 24 avril 1854, que lorsqu'une femme met au monde un enfant de moins de six mois, c'est un simple embryon qui est expulsé. Ne doit-on pas conséquemment décider qu'une déclaration de naissance ne peut être exigée que pour un fœtus de six mois au moins ? — C'est à vous, messieurs, à apprécier.

Nous savons dans quels cas le médecin est tenu de faire une déclaration de naissance ; nous savons aussi en quoi consiste cette déclaration.

Il nous reste à ajouter que la déclaration doit toujours être faite dans les trois jours de la naissance, et devant l'officier de l'état civil de la commune où l'accouchement a eu lieu ; le faire dans une autre commune, ce serait s'exposer à tomber sous l'application de l'article 346 du Code pénal (arrêt de la Cour d'Angers du 24 mai 1852).

La loi du 30 septembre 1792 avait prononcé des peines

contre ceux qui ne déclaraient pas les naissances dans le délai prescrit. Le Code civil ne reproduisit pas cette sanction, mais, de 1803 à 1810, on ne tarda pas à s'apercevoir qu'il se produisait des omissions de déclaration aussi préjudiciables à l'intérêt public qu'à celui des enfants nouveau-nés. Dans le Code pénal fut inséré l'article 346 qui punit les contrevenants d'une amende de 16 fr. à 300 fr. et d'un emprisonnement de six jours à six mois.

Nous terminons en énonçant les différentes propositions qui sont les conclusions de notre travail :

1° Par accouchement, on doit entendre dans l'article 56 la sortie de l'enfant du sein de la mère.

2° Les médecins, officiers de santé ou sages-femmes qui l'auront vu sortir du sein de la mère ou qui auront été appelés au moment où cet enfant tenait encore à la mère par le cordon ombilical, sont tenus de faire la déclaration ; en dehors de ces deux cas, la loi n'exige rien d'eux.

3° Le médecin doit déclarer qu'un enfant de tel sexe est né dans telle commune, à tel endroit déterminé ; il n'est pas obligé d'indiquer le nom de la mère.

4° La déclaration doit toujours être faite, lorsque l'enfant est expulsé après le quatrième mois de gestation.

5° La déclaration doit être faite dans la commune où l'accouchement a eu lieu.

APPLICATIONS DE LA PHOTOGRAPHIE A LA MÉDECINE LÉGALE.

RAPPORT SUR UNE COMMUNICATION DE M. LE DOCTEUR BOURION (1),

Par VERNOIS.

Il y a un certain nombre d'années, parut dans un journal américain une note conçue à peu près dans ces termes :

(1) Lu à la séance du 13 décembre 1869.

« On vient de découvrir une nouvelle application de la photographie aux recherches de médecine légale; on a pu, en soumettant au daguerréotype la rétine d'un individu assassiné, y retrouver l'image de celui qui l'avait frappé. » Cette note fut reproduite par la plupart des journaux politiques et surtout de médecine; mais elle tomba bientôt dans l'oubli. Quand, en janvier 1869, M. le docteur Bourion, de Darney (Vosges), adressa à notre secrétaire général, une épreuve photographique portant la mention suivante :

« La photographie, d'autre part, a été offerte à la Société de médecine légale par M. le docteur Bourion, ancien préparateur à l'École pratique ; cette photographie, prise sur la rétine d'une femme ayant été assassinée le 14 juin 1868, représente le moment où l'assassin, après avoir frappé la mère, tue l'enfant, et le chien de la maison se précipite vers la malheureuse petite victime. »

M. Gallard, après avoir soigneusement caché le revers de la photographie, la fit circuler parmi les membres de la Société (séance du 8 février 1869), avec cette seule mention, *Énigme de médecine légale :* personne n'en put deviner le mot. Et même quand il fut connu, personne encore ne put interpréter le dessin dans le sens où l'avait compris le docteur Bourion.

Selon l'usage de notre Société, de faire un rapport sur toutes les communications à elle adressées. M. le président m'a chargé de m'occuper de la note de M. le docteur Bourion, et de dire à la Société ce qu'on en pourrait penser, au point de vue de la science et de son application à la médecine légale. Il s'agissait, comme vous le voyez, de reprendre la question telle qu'elle nous était arrivée d'Amérique.

Sans doute, les physiciens et les physiologistes avaient eu de bonnes raisons de garder le silence. Mais les juges, en général étrangers aux connaissances délicates et spéciales qui enseignent la valeur de ces signes, pouvaient croire

encore le procédé utile, et avoir l'idée parfois de demander aux experts de se livrer, dans certains cas, à des expériences de la nature de celle rappelée par le docteur Bourion. Il y avait donc une espèce de raison d'être à instituer quelques recherches spéciales non exécutées jusqu'à ce jour, avant de résoudre la question par les simples lumières de l'optique et de la physiologie.

J'ai cru convenable de faire un certain nombre d'expériences sur les animaux. Si la figure de l'assassin, ou seulement un détail important de l'acte homicide, pouvait se perpétuer assez longtemps sur la rétine de la victime, on devait retrouver sur la rétine d'un chien, d'un lapin, d'un chat, les objets placés au devant des yeux, dans les derniers moments de l'existence de ces animaux.

Avant d'agir, et pour me bien renseigner sur le mode de faire employé par le docteur Bourion, je lui ai demandé tous les détails de son opération. Voici sa lettre :

« L'assassinat, dit-il, a été commis le dimanche 14 juin 1868, entre midi et quatre heures du soir. L'extraction des yeux, hors les orbites, a été pratiquée le 16 juin, vers dix heures du matin. L'épreuve photographique a été obtenue le même jour, vers six heures du soir. J'ai opéré sur les deux yeux de l'enfant et sur les deux yeux de la mère. Les yeux de l'enfant n'ont rien donné autre chose que des nuages, ce à quoi je m'attendais, l'enfant étant restée pendant plusieurs heures, peut-être seulement pendant un laps de temps de moindre durée, dans la cave, mais toujours assez pour que, le regard porté de ci de là, dans l'obscurité, aucune image ne fût transm se au cerveau, et, par conséquent, ne pût être empreinte sur la rétine et sur le corps vitré Je dis sur ces deux parties de l'œil, car l'une est corrélative de l'autre, d'une manière absolue. La pièce anatomique a été soumise à l'opération photographique *illico;* à peine avais-je terminé de poser la pièce anatomique sur son point d'appui, que le photographe opérait : quelques secondes de retard, et il n'y aurait pas eu d'image obtenue, le corps vitré s'affaissant. Ayant quatre yeux à ma disposition, j'ai d'abord opéré sur ceux de l'enfant, sur lesquels j'avais la certitude de ne rien trouver. J'ai fait une section circulaire, en arrière de l'iris, après avoir enlevé le cristallin. Le résultat a été *rien*. Sur le même œil, j'ai fait sortir l'humeur vitrée,

en maintenant la sclérotique écartée au moyen d'érignes. Pas de résultat plus satisfaisant, ou plutôt *encore moins*. Sur le deuxième œil du même sujet, j'ai opéré de la même manière pour arriver au même résultat. Sur l'œil gauche de la mère, même section, enlèvement du corps vitré, j'ai obtenu une image à peine marquée; *la tête du chien* seule se présentait et d'une façon peu compréhensible; car ce n'a été qu'après avoir opéré sur l'œil du côté droit, et après avoir obtenu l'image dont vous avez une épreuve, que j'ai pu m'en rendre compte. Sur l'œil droit, même section. Mais en conservant le cristallin, j'ai serré ma pince un peu fortement, ce qui l'a brisée, et diverses parcelles ont été projetées sur le corps vitré et ont produit ces taches blanches dont trois forment, pour ainsi dire, échine au chien; trois autres, plus haut et plus à gauche, sont juste au niveau du coude de l'assassin. »

Je n'ai pas l'intention de critiquer ici toutes les opinions émises dans cette note, et dont beaucoup sont fort contestables, entre autres surtout le rôle attribué au corps vitré : mon but a été seulement de vous indiquer comment le docteur Bourion a opéré, et de vous rappeler que l'épreuve photographique à vous adressée, a été obtenue sur l'œil de la victime, entre *cinquante et cinquante-deux heures* après sa mort.

J'ai fait dix-sept expériences sur des animaux, au moment de les sacrifier, soit par la pendaison, soit par l'acide prussique. Je tenais en face des yeux, éclairés par une vive lumière, un objet bien déterminé et très-facile à reconnaître si l'image reproduite avait pu persister sur la rétine. J'enlevais immédiatement les yeux et je me rendais chez le photographe; quelques-uns, cependant, n'ont pu être examinés que vingt-quatre ou quarante heures après la mort des animaux. Je pratiquais alors tantôt une section circulaire de la sclérotique, au niveau du cristallin, tantôt, cette section faite, je faisais une espèce de croix de Malte par quatre incisions sur les bords de la sclérotique, afin de mieux exposer la rétine à l'action de la photographie. J'écartais l'humeur vitrée et tout ce qui constituait la partie antérieure

de l'œil. Je fixais la pièce sur une carte à l'aide de quatre épingles, et je soumettais le plus rapidement possible la rétine à l'expérience daguerréenne.

Je présente seulement à la Société douze épreuves :

1° La rétine de deux yeux d'un chat tué par l'acide prussique, et tenue pendant l'agonie en face de larges barreaux fermant sa cage. La photographie a été faite vingt-trois heures après la mort. Il est impossible d'y retrouver rien qui retrace l'objectif final mis sous les yeux de l'animal.

2° Les deux rétines des yeux d'un chien, tué également par l'acide prussique. La main armée d'un bâton, prêt à le frapper, a été tenue devant ses yeux pendant tout le temps de l'agonie. La photographie a été prise quarante heures après la mort. *Rien* n'a été reproduit.

3° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Une montre a été constamment devant ses yeux jusqu'à la mort. Photographie faite une heure après la mort. *Rien* de spécial au fond de la rétine.

4° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Un paquet de clefs a été maintenu devant ses yeux pendant tout le temps de l'exécution. Photographie faite une heure et demie après la mort. *Rien* à noter sur le fond de la rétine.

5° Les deux rétines d'un chien tué par strangulation. Un lorgnon a été placé devant ses yeux. Photographie faite deux heures après la mort. *Rien.*

6° Les deux rétines d'un chien tué aussi par strangulation. Une bague, présentée devant les yeux, y est maintenue jusqu'à la mort. Photographie faite trois heures après l'exécution. *Rien.*

Si l'on examine avec attention toutes les épreuves obtenues dans les circonstances que j'ai précisées, il est bien évident que la photographie n'a reproduit que l'état anatomique superficiel de la rétine. Souvent sa papille est très-bien venue : ailleurs il n'y a que des surfaces vagues et indécises, comme celles indiquées dans la photographie envoyée par le docteur Bourion. Dans celle-ci, quand on la revoit avec soin, on peut en effet y découvrir une apparence rappelant la tête d'un chien, mais il faut en avoir été prévenu : cette apparence devient plus évidente dans l'épreuve amplifiée que j'ai fait tirer ; mais quant au coude

présumé de l'assassin, il faut beaucoup de bonne volonté pour le deviner. Que de fois dans les nuages ne voit-on pas des formes bizarres imitant plus ou moins bien l'apparence d'hommes, d'animaux ou de plantes? Je dois ici pousser plus loin l'examen critique de la photographie qui nous a été adressée.

Le docteur Bourion ne sait rien de la position relative de l'assassin et des victimes, — au moment de la perpétration du crime. — Si, en admettant pour un moment comme exacte la représentation de ce qu'il appelle le *coude* de l'assassin, on reconstruit tout son corps, on pourra s'assurer que le chien n'était pas visible pour la victime, et que, d'après la position du corps de l'assassin, le chien ne semble pas défendre l'enfant, mais aboyer dans un sens opposé : on n'en dit pas davantage, si le chien vit encore et si sa tête ressemble plus ou moins à l'apparence signalée dans la photographie. — Et comme si l'image eût persisté (pendant cinquante-deux heures !), elle eût dû s'offrir *renversée*, le docteur Bourion n'indique pas davantage dans quelle position et dans quelle direction il a soumis la rétine à la photographie. Tout porte à croire, par la description de son procédé et par la situation qu'il a donnée à son épreuve photographique, que le docteur Bourion a présenté au daguerréotype la rétine dans sa position normale, c'est-à-dire sa partie supérieure *en haut*, sa partie inférieure *en bas*. Or, l'image de la tête du chien est *droite;* elle devrait être *renversée.*

Ces observations font donc, en dehors même de tous autres motifs, naître des doutes légitimes dans l'esprit.

Les expériences auxquelles je me suis livré me paraissent donc peu favorables à l'opinion émise par le docteur Bourion.

Mais que dit la théorie, ou mieux que disent l'optique et la physiologie, à ce propos ? C'est une question souvent et longuement traitée par beaucoup d'auteurs, sous les appel-

lations suivantes, *de la persistance des images sur la rétine, ou de la durée des impressions.* — Je ne puis ici rappeler tous les travaux publiés sur ce sujet; qu'il me suffise de dire que l'on trouvera tous les détails nécessaires et voulus dans le *Répertoire d'optique moderne* de l'abbé Moigno (1). L'auteur y mentionne les recherches si connues de Plateau (2). Celui-ci fixe la durée de la persistance des images sur la rétine, à 32 ou 35 centièmes de seconde. Avant lui, d'Arcy avait adopté le chiffre de 13 centièmes de seconde seulement. Dans quelques circonstances, mais fort rares et sollicitées, l'impression paraît pouvoir durer quelques minutes. La loi de la persistance des images varie, mais dans les limites indiquées, selon la nature des couleurs et selon le temps qu'a duré l'impression. Après s'être très-savamment étendu sur la durée de l'impression des couleurs subjectives, l'abbé Moigno (3) répète qu'il n'y a, en général, qu'une persistance *très-courte* de l'impression sur la rétine.

De très-curieuses expériences à ce sujet, et réduisant à 1 dix millième de seconde la durée de la persistance de l'impression des objets sur la rétine, se trouvent aussi dans un ouvrage de M. Félix Lucas, ingénieur des ponts-et-chaussées (4). Il arrive à prouver par le calcul que l'image décroît sur la rétine, d'après la même loi mathématique que la chaleur.

Les expériences qui démontrent ces faits ont été répétées soit à l'Observatoire de Paris, par M. Bertsch, physicien très-habile et très-connu, soit au congrès scientifique de Metz, en 1869, par M. Chevrier, à l'aide de certaines dispositions instrumentales, imaginées par M. Bertsch. — C'est, dit M. Chevrier, une belle application de l'intermittence de

(1) Deuxième partie, septième section, p. 560 à 637.

(2) Plateau, *Annales de chimie*, 1833, t. LIII, p. 304.

(3) Page 583.

(4) Félix Lucas, *Procès du matérialisme*, p. 120 à 131.

l'étincelle produite par la bobine de Ruhmkorff et de la persistance des impressions lumineuses sur la rétine (1).

Les notions de l'optique rendent donc tout à fait inadmissible la persistance d'une image produite sur la rétine, hors les limites que je tiens à signaler. Comment alors aller en rechercher des traces plus de cinquante heures après la mort?

Et d'ailleurs, la physiologie qui s'éclaire de toutes les lois mathématiques de la vision, n'a jamais professé une doctrine opposée aux règles absolues que j'ai rappelées. Je n'ai vraiment besoin d'en donner que quelques raisons. La vision ordinaire et successive, la lecture, l'examen rapide des objets seraient choses tout à fait impossibles si l'impression de l'image sur la rétine pouvait durer au delà de la fraction la plus minime d'une seconde. De plus, pour que l'impression ait lieu, et se prolonge, il faut que les tissus soient vivants. La vue est un des premiers sens qui s'éteint. — Et déjà avant la mort totale et réelle de tout le corps la mort partielle a détruit toute impression rétinienne. les dernières surtout, fugaces et imparfaites. Qu'on n'oublie pas encore que l'œil est l'organe que la putréfaction envahit le dernier, et que ses signes apparaissent dix à douze heures après la mort. Ajoutez à cela que la rétine, très-*translucide* pendant la vie, devient très-rapidement *opaque* après la mort.

On ne saurait d'ailleurs comparer les impressions de la lumière, des sons, de la chaleur, sur nos tissus, dans les conditions ordinaires, à ces impressions violentes durables,

(1) Voyez le n° 123 du *Compte rendu mensuel de l'Association scientifique de France*, du 6 juin 1869, et le n° 116 (18 avril 1867) du *Bulletin hebdomadaire* de la même Association, p. 249. On pourra lire également avec fruit : Serres, d'Uzès, *Essai sur les phosphènes*, Paris, 1853 ; Béclard, *Physiologie* (Paris, 1855, p. 646), et les recherches plus récentes de Helmholtz, Gavarret et Edmond Becquerel.

appréciables par nos sens et par nos moyens d'investigation, dont on reconnaît longtemps après la mort les traces, les signes et les désordres. L'impression rétinienne, d'après les recherches les plus modernes, semble être le résultat de vibrations pour ainsi dire assurées et phosphorescentes, dont l'existence et la durée sont presque insaisissables. Le nerf optique est insensible à l'action de la lumière, et la perception des objets n'a lieu qu'en arrière de la rétine. Vouloir retrouver sur la rétine une impression lumineuse après un certain nombre d'heures et de jours, ce serait vouloir retrouver dans la disposition des organes de l'ouïe, par exemple, le dernier son perçu pendant la vie.

J'ai voulu encore, par une expérimentation simple, chercher à confirmer les faits, et les opinions précédemment exprimées. Tout le monde sait que quand on se sert de l'ophthalmoscope pour l'examen du fond de l'œil, il faut projeter une vive lumière sur la rétine. A l'instant où le médecin procède à son examen, le malade vient nécessairement de fixer ou de regarder un objet quelconque. Or, jamais l'observateur n'a vu au fond de l'œil autre chose que la surface rétinienne. J'ai prié mon confrère M. le docteur X. Galezowski, si compétent en ces matières, de vouloir bien faire lui-même quelques expériences à ce sujet. — Devant un certain nombre de confrères, à sa clinique ophthalmologique, il a soumis plusieurs malades à l'observation spéciale que je lui avais recommandée. Il a offert à la vue des malades divers objets plus ou moins fortement éclairés, et jamais ni lui, ni aucun des assistants n'a pu voir sur la rétine aucune image des objets interposés entre l'œil et l'ophthalmoscope, ni aucun phénomène qui soit en dehors de l'état physiologique. « Il reste donc pour moi démontré expérimentalement, *dit-il*, que la rétine ne conserve aucune image des objets qui sont vus par elle, ce qui est en parfait accord avec les notions physiologiques que nous avons sur

la vision. » La rapidité de la disparution de l'image sur la rétine pendant la vie, l'impossibilité où elle est de s'y maintenir après la mort, et à l'approche même de la mort, quand les sens s'éteignent successivement, la vue d'abord ; les expériences directes que j'ai instituées pour la vérification du fait, en dehors de toute notion opposée, m'obligent donc à conclure qu'il est *impossible* de retrouver sur la rétine d'une victime le portrait de son assassin, ou la représentation de quelque objet ou disposition physique qui se trouvaient devant ses yeux au moment de la mort.

J'ai sans doute mis de la complaisance à instituer quelques expériences à ce sujet ; mais la Société comprendra que ce rapport ne s'adresse pas seulement à des savants au courant des sciences exactes, mais à l'esprit des gens distingués qui ont besoin souvent, pour être convaincus, qu'on puisse répondre à cette simple question : *Avez-vous expérimenté?*

Si donc, maintenant, un juge ou un juré venait à réclamer d'un expert l'examen de l'œil d'une victime pour y chercher quelques renseignements utiles, l'expert serait en droit de répondre que les résultats de cet examen n'éclaireraient en rien la justice.

C'est là, je crois, la conséquence pratique à laquelle la Société de médecine légale pourra donner son approbation.

Votre rapporteur sollicite cependant une lettre de remercîments pour notre honorable confrère, le docteur Bourion, dont la communication nous a donné l'occasion d'élucider un point curieux d'expertise judiciaire.

L'étude de cette question a conduit votre rapporteur à quelques considérations générales sur le rôle que la photographie peut être appelée à jouer dans la médecine légale.

Depuis longtemps déjà elle a prêté son secours à la justice dans un certain nombre de circonstances, bien connues de nos collègues messieurs les avocats. J'ai en vain cher-

ché dans les *Traités modernes de médecine légale*, surtout à l'article IDENTITÉ, dans MM. Devergie, Tardieu, Casper, Briand et Chaudé, quelques renseignements à cet égard. J'ai cru un instant trouver ces indications dans le chapitre très-intéressant de l'œuvre de MM. Briand et Chaudé, intitulé : *Des recherches étrangères aux substances toxiques, mais qui sont du ressort de la médecine légale* (1) et où l'on s'occupe longuement des secours que la microscopie a fournis à nos études spéciales. Nulle part je n'ai rencontré un chapitre consacré aux applications de la photographie à la médecine légale. Je n'ai pas la prétention de l'écrire. Je signale seulement son absence à l'attention de mes jeunes confrères comme étant l'objet d'études intéressantes. Depuis longtemps, une des premières utilisations du daguerréotype a été de reproduire les traits des coupables ou des accusés. — C'est un auxiliaire très-puissant à ajouter à tous les éléments qui servent à établir l'identité. — Dans ce cas, la reproduction photographique ne doit pas se borner aux traits du visage. Elle doit comprendre l'image exacte de tous les signes empruntés à l'état de la peau (tumeurs, difformités, hernies, cicatrices, tatouage); elle doit reproduire les mutilations, l'attitude. — On doit photographier un accusé ou un condamné sous plusieurs aspects, avec ou sans cheveux, avec ou sans barbe ou favoris, sous divers costumes.

Dans certaines circonstances, il faudra amplifier l'épreuve ordinaire, afin de donner plus de relief ou d'importance à un signe capital. On devrait toujours faire également photographier sa signature.

La photographie devra reproduire le siége, la forme, l'étendue des blessures, quelquefois la figure des instruments du crime, qui pourraient être égarés pendant une longue

(1) Briand et Chaudé, *Manuel complet de médecine légale*, 7[e] édition, Paris, 1863, p. 729. — Dans la 8[e] édition (Paris, 1869), le chapitre en question a disparu, mais rien n'a été ajouté sur les applications de la photographie.

instruction. L'image, dans certains cas d'empoisonnement, des feuilles de plantes ingérées, etc., etc., deviendra utile.

Il faudra reproduire la forme des vêtements de la victime et de l'accusé, les empreintes des pieds et des mains et de tout objet qui peut avoir rapport à l'assassinat, au vol, à l'escalade.

L'image intérieure d'une chambre, d'une cour, l'image d'une maison est très-souvent indispensable. Déjà les architectes, par des plans en relief, ont souvent aidé la justice dans des procès civils ou criminels. La photographie viendra y ajouter des renseignements positifs.

Il ne faut pas oublier la reproduction de l'écriture, de la signature, etc., d'autres sujets atteints de certaines diffusions nerveuses, ou d'un aliéné dans les cas d'interdiction ou d'attaque contre des dispositions testamentaires (1). La photographie a déjà servi dans l'examen des billets de banque ou de toute autre pièce altérée et falsifiée. On a vu l'amplification par la photographie d'un billet de banque, faire reconnaître l'absence d'*un point*, et par suite fournir la preuve de l'altération du billet.

Je ne veux pas oublier de signaler ici une application moins directe de la photographie, mais qui ne peut avoir lieu sans son concours. C'est celle de la photographie unie à la stéréoscopie. Voilà ce que dit Helmholtz (2). Si l'on met dans un stéréoscope deux épreuves obtenues avec la même composition de caractères d'imprimerie ou la même planche gravée, ces images, parfaitement égales, donnent également une image *résultante*, complétement *plane*. Or, l'adresse humaine n'est pas suffisante pour imiter les caractères ou les dessins d'une planche gravée, avec une exactitude

(1) Voy. Marcé, *De la valeur des écrits des aliénés au point de vue de la sémiologie et de la médecine légale* (*Ann. d'hyg.*, 2e série, 1864, t. XXI, p. 379).

(2) Conférence faite à Heildelberg, sur les perceptions visuelles (*Revue des cours scientifiques*, 6e année, no 27, 5 juin 1869, p. 421).

telle qu'en mettant simultanément sous le stéréoscope deux épreuves obtenues avec les deux planches, certaines lettres et certaines lignes ne paraissent pas *sortir du plan* du papier. C'est là le moyen le plus facile de reconnaître des billets de banque faux. On met en même temps un billet *vrai* et le billet *suspect* dans l'instrument, et l'on recherche si dans l'image *résultante tous les traits paraissent être dans le même plan.*

On devra appliquer la photographie aux fragments de cadavre et d'os (d'après une échelle bien exacte), pour les confronter plus tard avec d'autres parties semblables qui pourraient être retrouvées.

On s'en servira également pour la reproduction de certaines lésions intérieures, où le micrographe quelquefois ne suffit pas. Par exemple, dans la docimasie pulmonaire, pour l'examen anatomique des vésicules. On photographie l'image sous le microscope, et on l'amplifie.

Toutes ces pièces photographiées peuvent être tirées à un grand nombre d'exemplaires, adressées à tous les agents de la police, à tous les magistrats administrateurs, et annexées à tous les dossiers des prévenus ou des condamnés.

L'usage de la photographie et le métier de photographe sont maintenant si répandus, que presque partout, même dans les villes de peu d'importance, on trouve facilement soit des artistes, soit de simples amateurs prêts à concourir à ces recherches. L'industrie viendra, dans ce cas, une fois de plus au secours de la société.

REVUE DES TRAVAUX FRANÇAIS ET ÉTRANGERS.

HYGIÈNE

Par le docteur O. DU MESNIL,
Médecin de l'asile de Vincennes.

De l'eau au point de vue de l'hygiène navale. (*Étude hygiénique sur les moyens d'approvisionnement, de conservation et de*

distribution de l'eau d'alimentation à bord des navires de la marine impériale, par M. le Dr Auguste Lefèvre. Thèse de la Faculté de médecine de Paris, 1869, in-4 de 92 pages.) — L'eau potable doit être limpide, incolore, d'une saveur agréable, sans odeur; elle doit avoir une température de 10 à 12 degrés, être aérée, exempte le plus possible de matières organiques, et contenir en dissolution une préparation donnée de substances salines. La réunion de toutes ces conditions est-elle indispensable pour qu'une eau donnée puisse être livrée à la consommation ; l'une ou l'autre ne peut-elle pas faire défaut, sans qu'il en résulte des inconvénients sérieux, et, dans tous les cas, n'est-il pas des moyens d'une application facile et peu coûteuse à l'aide desquels on peut les modifier? Tels sont les points que M. le Dr Lefèvre a examinés. L'étude à laquelle il s'est livré offre un grand intérêt, non-seulement pour les médecins de marine, qui, d'après l'article 677 du règlement du 20 mars 1868, sont chargés, lorsqu'il s'agit de faire de l'eau en pays étrangers, « de visiter les aiguades et, si l'eau n'est pas reconnue de bonne » qualité, de proposer les moyens propres à l'améliorer », mais encore pour tous les médecins qui vont exercer dans les colonies.

Après avoir rappelé sommairement les qualités exigées des eaux potables, M. le Dr Lefèvre entre dans la question d'hygiène navale par l'étude de l'approvisionnement au moyen des eaux naturelles. A l'occasion de cette question, il passe en revue la disposition des aiguades des cinq grands ports militaires de France : Cherbourg, Brest, Lorient, Rochefort, Toulon. Cette première partie du travail de M. Lefèvre est remplie de détails pleins d'intérêt sur les procédés employés pour la captation des sources et sur le mode de distribution et d'emmagasinement des eaux ; l'analyse chimique de chacune des aiguades de France y est donnée d'après les travaux les plus récents.

Après avoir établi que les eaux prises au départ de France possèdent les qualités exigées des eaux potables et doivent inspirer toute confiance au point de vue de l'hygiène, M. le Dr Lefèvre dit : « Il n'en est plus de même de celles entre lesquelles les hasards de » la navigation vont obliger le médecin du bord à faire un choix. La » neige et la glace, la pluie, les sources et les fontaines, les rivières, » les eaux stagnantes (puits, étangs, marais, lagunes) peuvent » fournir tour à tour cet élément essentiel de l'alimentation dans des » conditions plus ou moins favorables qui méritent d'être passées en » revue » ; et il consacre à cette étude la seconde partie de son travail.

M. Lefèvre s'élève contre le préjugé qui a fait repousser de la consommation les eaux pures provenant de la fonte des glaces, des neiges et de la pluie, et à l'appui de cette opinion il cite les faits observés, pendant le séjour du capitaine Parry chez les Esquimaux, par les capitaines Kennedy et Bellot pendant leur voyage à la re-

cherche de Franklin. Puis, après avoir indiqué les précautions dont il faut s'entourer quand on veut s'approvisionner d'eau dans les cours d'eaux qui avoisinent la mer, les inconvénients résultant de la présence de certaines matières organiques dans les eaux stagnantes qui pourraient être emmagasinées pour la consommation du navire, il examine les procédés à l'aide desquels on peut toujours tirer parti des eaux plus ou moins chargées de principes fixes sans avoir à redouter des conséquences fâcheuses de leur emploi. C'est là une des parties les mieux traitées de ce travail, où se rencontre un grand nombre de remarques utiles. On y trouve un examen critique des divers appareils employés, qui tous se composent : 1° d'un générateur de vapeur dont l'office est rempli par les chaudières de la machine; 2° d'un condensateur ou distillateur où s'opère la condensation par l'eau de mer, et dont l'élément principal est la grandeur de la surface réfrigérante; 3° d'un aérateur destiné à balayer par un courant d'air l'eau à mesure qu'elle est condensée, et, au besoin, à l'élever dans le navire; 4° d'un filtre au charbon animal en grains destiné à enlever à l'eau produite l'odeur empyreumatique qu'elle contracte et à retenir en même temps les composés de plomb et de cuivre qu'elle pourrait enlever aux surfaces métalliques.

L'appareil qui paraît, tout en donnant de l'eau douce potable à une basse température, se prêter mieux qu'un autre à la mise en place sur un navire c'est l'appareil Perroy rendu réglementaire en 1868. Ce condensateur est constitué par une caisse parallélipipédique ayant $0^m,360$ de largeur, $1^m,135$ de hauteur et $1^m,200$ de longueur, sens dans lequel sont renfermés les tubes faisant l'office de serpentins. Ils sont emmanchés dans des plaques sur lesquelles s'appliquent des boîtes à compartiments qui complètent le circuit que doivent parcourir la vapeur et l'eau résultant de sa condensation, au fur et à mesure qu'elle se forme. Chaque compartiment renferme deux circuits placés l'un au-dessus de l'autre dans le but de séparer autant que possible la vapeur condensée de celle qui ne l'est pas encore. A la partie inférieure de l'appareil, ces deux circuits se réunissent en un seul, aboutissant au tuyau d'éjection de l'eau douce. A la partie supérieure, les deux premiers tubes sont ouverts dans le conduit afférent de la vapeur destinée à parcourir tous les circuits jusqu'à ce qu'elle soit complétement condensée et en quelque sorte mêlée a l'air.

Le réfrigérant est disposé de manière à fonctionner au mouillage, même sans le secours des petits chevaux de la machine. La prise d'eau se fait directement à la mer par un tuyau de 12 centimètres de diamètre placé à la face inférieure. La circulation de l'eau de réfrigération s'établit par la pression, l'eau monte dans l'appareil et sort par un tube de même calibre à la partie supérieure du condensateur. La condition essentielle pour que le réfrigérant marche seul au mouillage, c'est que ce tuyau d'éjection ne soit horizontal dans

aucune de ses parties, mais, au contraire, qu'il aille toujours en montant. Au port de Toulon, on lui donne une pente de $0^m,17$ par mètre. La longueur du parcours de la vapeur est évaluée à 10 mètres.

Un des avantages du condensateur Perroy est d'aérer l'eau qu'il produit au fur et à mesure qu'elle se forme. M. Perroy a atteint ce but au moyen d'un appareil de son invention qui reçoit la vapeur à la sortie du générateur. Celle-ci, en le traversant, entraîne de l'air dans sa course, et l'eau qui se produit à une température relativement assez basse en absorbe une partie. L'excès d'air introduit sort par une ouverture ménagée à la partie inférieure du condensateur et opposée à celle où se trouve le robinet par où s'échappe l'eau distillée. Lorsque l'on veut élever l'eau sortant du réfrigérant à une certaine hauteur, on ménage cette sortie de l'air de manière à obtenir dans l'appareil la pression nécessaire pour élever l'eau. Le complément du système est un filtre au charbon animal en grains consistant en une caisse en tôle étamée divisée intérieurement en quatre compartiments séparés par des cloisons verticales percées d'ouvertures alternantes; de telle sorte que l'eau produite traverse successivement toute la masse de charbon contenue dans les quatre compartiments.

Dans la dernière partie de son travail, M. Lefèvre examine les moyens de conservation de l'eau à bord, les moyens de purifier l'eau provenant des différents modes d'approvisionnement, le mode de distribution de l'eau à bord, et il termine par quelques mots sur les correctifs de l'eau délivrée à l'équipage. M. Lefèvre se trouve ainsi avoir parcouru le programme qu'il s'était tracé au début de son mémoire.

Ce travail très-complet sera consulté avec fruit par tous les hommes qui s'occupent d'hygiène navale; l'auteur y a fait preuve d'une connaissance parfaite du sujet; nous regrettons seulement qu'au lieu de se borner à un simple exposé, il n'ait pas, sur les différentes questions qu'il a traitées, résumé ses appréciations sous forme de conclusions, ainsi qu'il l'a fait pour les appareils de distillation de l'eau de mer: il eût donné ainsi à son œuvre un cachet d'individualité qui lui fait défaut.

Prisons. (*Prisons et détenus*, par le Dr Fraisse, de Gaillon. Paris, 1869, in-8, 32 pages.) — Le travail de M. Fraisse est une œuvre de polémique où les questions d'hygiène et de médecine occupent une place très-restreinte. Sous ce titre cependant, que de renseignements utiles aurait pu grouper un médecin qu'une pratique de quinze ans dans une maison centrale a nécesairement initié à tous les détails de la question pénitentiaire! Au lieu de chercher, par les nombreux documents statistiques qu'il a été en situation de recueillir, à établir l'influence de tel ou tel mode d'emprisonnement sur la santé, sur la moralisation des détenus, M. le Dr Fraisse s'est borné à écrire une dissertation sur la nécessité du classement des détenus, sur le manque de garanties que présente le personnel

administratif des prisons, sans présenter un seul fait, un seul chiffre à l'appui des opinions qu'il émet et qui n'ont pas le mérite de la nouveauté. M. Fraisse est partisan de la transportation ; il pense qu'en étendant ses limites, et en ne conservant en France que la catégorie de détenus qui donnent quelque espérance pour la régénération, on apporterait une grande amélioration dans nos prisons. De cette façon, dit-il, nous arriverions à la suppression de nos maisons centrales de détention. L'idée est bonne, mais certainement ni aussi nouvelle, ni aussi facile à appliquer que nous paraît le supposer le Dr Fraisse, qui réclame en même temps que les détenus placés dans les attributions et sous la surveillance du ministre de l'intérieur, dépendent désormais du ministre de la justice.

Hôpitaux. (*Notice sur l'hôpital Napoléon, fondé à Berck-sur-Mer*. Paris, 1869, in-8 de 24 pages.)— En 1861, l'administration générale de l'Assistance publique de Paris, frappée des résultats excellents obtenus par l'hydrothérapie marine dans le traitement de la scrofule, fit élever rapidement et à peu de frais un établissement pouvant contenir cent jeunes malades des deux sexes. Le rapport de M. le Dr Bergeron, médecin de l'hôpital Sainte-Eugénie, *sur les résultats obtenus dans le traitement des enfants scrofuleux à l'hôpital de Berck-sur-Mer* (1), confirmèrent les prévisions en vue desquelles ce premier essai avait été tenté, et, dans les premiers jours de l'année 1867, furent commencés les travaux pour l'édification de l'hôpital Napoléon, qui devait ouvrir ses portes à près de sept cents enfants.

Sans entrer dans le détail des dispositions architecturales de cet établissement, nous nous bornerons à signaler celles qui nous paraissent avoir réalisé un progrès sur les errements suivis en hygiène hospitalière. Nous citerons tout d'abord les salles d'infirmerie, qui ne renferment que seize lits, dont chacun a 40 mètres d'air ; la piscine où l'eau de l'Océan est amenée dans des conditions de température qui permettent de reproduire autant que possible pendant l'hiver les conditions habituelles des bains de mer.

L'emploi presque exclusif de la brique dans les constructions de cet établissement pouvait présenter des inconvénients résultant de la porosité inhérente à toutes les terres cuites ordinaires. On y a remédié en recouvrant les briques d'un enduit de silicate de potasse, et en faisant des murs doubles, c'est-à-dire qu'un vide de 5 centimètres ménagé dans l'épaisseur, à 11 centimètres du parement extérieur, limite à cette profondeur les condensations et les infiltrations du dehors.

L'installation d'une petite usine, la production du gaz de l'éclairage, d'un service hydraulique qui ne laisse rien à désirer, complètent

(1) Bergeron, *Du traitement et de la prophylaxie de la scrofule par les bains de mer* (*Annales d'hygiène*, t. XXIX, p. 241, 1868).

l'organisation de cet établissement modèle, où la dépense par lit est évaluée à 3000 fr.

Enveloppes vertes. — On trouve dans le commerce, depuis plusieurs années, des enveloppes de lettres opaques dont l'intérieur est coloré diversement, afin d'empêcher les indiscrétions et la curiosité. Ces enveloppes sont, le plus souvent, colorées en vert.

M. Jeannel a publié, dans le *Journal de médecine de Bordeaux*, une observation importante concernant ces enveloppes. Il a reconnu que l'arsénite de cuivre, substance éminemment vénéneuse, est la matière qui sert à les colorer en vert.

Chaque enveloppe, selon M. Jeannel, contient 125 milligrammes de ce composé toxique.

L'arsénite de cuivre est insoluble dans l'eau, mais il n'est pas insoluble dans les liquides alcalins, et notamment dans la salive. Ce qui le prouve, c'est la saveur métallique que laissent dans la bouche les enveloppes que l'on humecte deux ou trois fois avec la langue.

Les enveloppes de lettres colorées au moyen de ce sel, pourraient-elles devenir la cause d'empoisonnements mortels ? Ce fâcheux résultat ne pourrait être que très-exceptionnel, en raison de la faible quantité de matière vénéneuse qui peut être enlevée par la langue lorsqu'on mouille le bord gommé de l'enveloppe. Mais il est certain qu'il serait tout au moins malsain d'humecter chaque jour un certain nombre de ces enveloppes avec la langue.

Pains à cacheter. — On ne pourra bientôt plus envoyer une lettre sans s'exposer à quelque intoxication.

Le docteur Goppelsroden, de Bâle, a réuni, pour faire des expériences, deux cent douze espèces de pains à cacheter de couleur, acquis dans diverses fabriques, et voici les résultats auxquels il est arrivé : Les pains à cacheter rouges contiennent du minium ; les jaunes, de l'oxyde de plomb ; les blancs renferment du plomb ; les verts et les bleus, du bleu de Prusse et du chrome. Il conseille donc de n'employer que les pains à cacheter noirs, bruns ou blancs.

L'usage des pains à cacheter a diminué depuis qu'il est devenu d'habitude presque générale d'employer les étoffes gommées ; il est bon cependant de prévenir de la possibilité de quelque danger ceux qui s'en servent encore.

Il ne faudrait pas croire à l'innocuité des pains à cacheter, en se basant sur le peu de temps qu'ils passent dans la bouche. D'après M. Houzeau, certaines personnes sont sensibles à l'action de très-minimes parties du poison qu'ils renferment. Un habitant de Rouen, qui était toujours malade, ne se trouvait dans cet état qu'à cause de l'emploi qu'il faisait de pains à cacheter colorés par du minium. Les accidents disparurent dès qu'il eut cessé de s'en servir.

Paris.—Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.

ANNALES
D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
DE MÉDECINE LÉGALE

HYGIÈNE PUBLIQUE.

LES TONNELLERIES DE SAINT-PIERRE
(MARTINIQUE)
SONT-ELLES NUISIBLES A LA SANTÉ PUBLIQUE?

Par M. A. LOTA,
Médecin de la marine.

Mémoire adressé au Conseil d'hygiène et de salubrité de Saint-Pierre (1).

Messieurs, il existe à Saint-Pierre une industrie qui entretient dans la population les plus vives inquiétudes, au point de vue de la salubrité, c'est celle de la tonnellerie.

Au milieu des agitations qu'elle soulève, il est du devoir de l'hygiéniste de rechercher la cause des appréhensions populaires, et d'établir, par une enquête rigoureuse des faits, si ces craintes ont un fondement réel, ou si les imaginations surexcitées s'alarment sans motif suffisant.

(1) Nous avons inséré (*Ann. d'hyg.*, 1869, 2e série, t. XXXII, p. 320) un travail de M. Martineau, qui a pour titre : *De l'insalubrité des tonnelleries à Saint-Pierre*. Le rapport de M. Lota, qui nous a été transmis par M. le docteur Rufz de Lavison, conclut dans un sens contraire. Le lecteur, après en avoir pris connaissance, se trouvera en mesure de prononcer entre les opinions divergentes exposées dans les deux mémoires.

Si l'industrie incriminée compromet la santé publique, il faut l'éloigner de l'enceinte de la ville, dût l'intérêt particulier s'en ressentir ; mais, si elle est innocente des méfaits qu'on lui impute, il faut mettre un terme aux accusations dont on la charge, et la laisser accomplir en paix les opérations auxquelles elle se livre.

Dans l'étude que j'ai entreprise de cette question, aucun intérêt personnel ne me guide ; que les tonnelleries restent au milieu de la ville où elles se trouvent, ou qu'elles soient reléguées dans un point quelconque de la banlieue, je n'ai rien à gagner, rien à perdre. Mais un devoir impérieux incombe à tout médecin pénétré de sa mission sociale, celui d'éclairer les diverses classes de la société sur certaines questions d'hygiène publique, de les mettre en garde contre d'antiques préjugés dont elles ont pu être imbues, et de leur apprendre, preuves en main, si, oui ou non, certaines professions, réputées insalubres, sont menaçantes pour la santé de la population.

Un examen consciencieux et approfondi du sujet qui nous intéresse n'avait pas encore été tenté, bien qu'il fût digne de fixer l'attention des hommes de science. Malgré les exigences d'une pratique très-active, M. le docteur Martineau, le doyen des médecins en exercice de Saint-Pierre, pénétré de la gravité de cette question, n'a pas craint de se mettre à l'œuvre, et, dans une séance de ce conseil, a lu un mémoire remarquable qui peint les tonnelleries sous les couleurs les plus sombres et conclut à leur exclusion de la ville, dont elles compromettent la salubrité.

Frappé des qualités brillantes de cet ouvrage et du ton de profonde conviction avec lequel il est écrit, le conseil d'hygiène l'a transmis à l'administration supérieure, avec prière d'en autoriser l'impression, autant, je pense, pour récompenser le mérite de l'auteur que pour appeler les lumières d'une sérieuse discussion sur un sujet encore controversé.

J'ai lu et examiné, avec toute l'attention dont je suis capable et tout le soin que la question comporte, l'étude imprimée de mon savant confrère, et je suis obligé d'avouer que, après en avoir pris connaissance, toute personne étrangère aux procédés de l'industrie tonnellière en retirera la persuasion que la tonnellerie est une profession horriblement insalubre et la rue Lucy un quartier pestiféré.

Telle n'est pas cependant, Messieurs, l'opinion que je me suis faite et de l'œuvre de M. Martineau et de l'industrie qu'elle condamne. Je suis convaincu que les teintes du tableau tracé par mon habile confrère ont été singulièrement forcées, que son édifice, construit avec un art spécieux et une élégance admirable, n'a pas toute la solidité qu'on lui suppose, et qu'il ne pourra pas tenir sans être violemment ébranlé, renversé peut-être, contre des objections propres à le miner par la base.

En effet, de quoi s'agit-il? de déterminer si les opérations de la tonnellerie, telles qu'elles sont pratiquées, sont de nature à compromettre la santé publique.

Ainsi posée, la question se divise naturellement en deux parties :

1° *A priori*. — Peut-on établir, d'après la composition des substances à l'usage des tonnelleries et le mode de leur emploi, qu'il se dégage de ces établissements des principes délétères susceptibles d'engendrer des affections morbides?

2° *A posteriori*. — Peut-on constater dans le voisinage des tonnelleries des maladies dont une saine observation puisse leur imputer l'origine?

Je suis, comme on peut le voir, en précisant davantage les faits et sans artifice de langage, une marche inverse à celle adoptée par M. le docteur Martineau. Avant de dévoiler les méfaits des tonnelleries, il est logique d'examiner si elles sont capables d'en commettre.

Mon argumentation comprendra deux chapitres que je traiterai successivement et d'où j'extrairai de brèves conclusions :

CHAPITRE I[er].

A priori. — Peut-on établir, d'après la composition des substances à l'usage des tonnelleries et le mode de leur emploi, qu'il se dégage de ces établissements des principes délétères propres à engendrer des affections morbides ? — De tous les matériaux dont la tonnellerie fait usage, M. le docteur Martineau n'en met avec raison qu'une seule espèce en cause : les feuillards qui trempent dans l'eau des bassins. La question qui nous occupe étant et devant rester toute locale, il est inutile de décrire minutieusement tout ce qui a trait à ce genre d'opération : mais il est bon de vous rappeler, Messieurs, que les bassins, construits en maçonnerie, recouverts de ciment ou dallés à l'intérieur, sont alimentés par l'eau de la ville et mettent à peu près deux heures à se remplir. Par conséquent, dans l'espace de vingt-quatre heures, le robinet d'alimentation restant ouvert jour et nuit, chaque bassin reçoit douze fois au moins son volume d'eau, et le trop-plein étant déversé au fur et à mesure de sa production par une ouverture généralement située en regard de l'orifice d'arrivée, il faut de toute nécessité que le liquide soit, en partie au moins, constamment renouvelé, et qu'il s'y produise un courant fort ou faible, capable d'entraîner au dehors la plupart des impuretés qui viennent flotter à la surface. Pour vider le réservoir et le débarrasser du dépôt limoneux qui se produit au fond, il existe une large ouverture de décharge située à la partie inférieure de l'une des parois. Cette opération est achevée en une demi-heure environ. Quant aux feuillards, ce sont, vous le savez, Messieurs, de jeunes pousses de châtaignier, fendues dans le sens de leur longueur, lesquelles,

devenues rigides par la dessiccation, demandent à être trempées dans l'eau pour recouvrer la flexibilité qu'elles avaient lorsqu'elles étaient vertes.

« Ils sont (les feuillards) maintenus sous l'eau, dit » M. Martineau, durant un nombre de jours difficile à » préciser, tantôt deux jours, tantôt quatre et même huit, » ainsi qu'il m'a été affirmé. » M. le docteur Martineau a eu tort de s'en rapporter à des affirmations étrangères. Il aurait dû voir de près et par lui-même comment les choses se pratiquent : il aurait constaté que la macération des feuillards n'est pas aussi longue qu'on le lui a assuré ; qu'en général vingt-quatre heures, et même moins, suffisent pour leur donner toute la flexibilité nécessaire, et que très-rarement les mêmes feuillards restent submergés pendant deux jours. S'il avait observé de près et par lui-même, s'il avait vu fonctionner les réservoirs des tonnelleries, il n'aurait certes pas eu l'idée de comparer la macération des feuillards au rouissage du lin et du chanvre. Il aurait aisément compris que le but que l'on se propose dans l'un et l'autre cas est loin d'être le même, les faisceaux de bois ne demandant que quelques heures de submersion pour être changés en cercles de barrique, les plantes textiles, au contraire, devant nécessairement macérer pendant un espace de temps qui varie de cinq à vingt jours. Il aurait compris que si, dans la préparation des feuillards, il se produit une corruption de l'eau où ils baignent, c'est par la négligence du tonnellier et non par un vice radical de la profession qui les emploie, tandis que, dans le rouissage, il faut de toute nécessité que la putréfaction intervienne pour dissocier les fibres textiles ; qu'ainsi, dans un cas, la décomposition putride, tout à fait accidentelle, si elle survient, est facile à prévenir ; dans l'autre, elle est de l'essence même de l'opération qui veut isoler les fibres, et ne saurait être empêchée.

C'est pourtant en se fondant sur cette comparaison erronée que M. Martineau a écrit des pages si émouvantes, qu'il a tracé des tonnelleries un portrait si lugubre, qu'il a fait jaillir de leurs réservoirs tous ces principes morbigènes, causes de si cruelles et de si longues maladies, qu'il a appelé sur cette exploitation industrielle les foudres de la municipalité sans songer que, effluves et maladies, causes et effets, peuvent être facilement, infailliblement prévenus par la simple observation d'un règlement de police.

Je lis dans l'arrêté du 12 décembre 1839 :

« Art. 3. Il est défendu aux tonneliers de laisser séjourner de l'eau dans leurs bacs plus de vingt-quatre heures... »

Ces quelques mots suffisent, bien des gens auront de la peine à le croire, pour couper court à la génération des nombreux miasmes qui menacent la cité, pour éteindre la longue série des fièvres qu'ils sont censés produire, et pour faire d'une industrie réputée si meurtrière la plus inoffensive des exploitations.

M. Martineau avait à résoudre ce que je puis appeler une question de diagnostic médical, avec le pronostic qu'elle comporte, et j'ai lieu d'être étonné qu'avec l'expérience consommée, avec la sagacité d'esprit que nous lui reconnaissons, il ait pu faire fausse route. Il avait à rechercher si la tonnellerie, pareille à une malade soumise à son examen, était entachée d'une affection organique constitutionnelle, contre laquelle tout traitement palliatif aurait été, comme il l'affirme, complétement inutile ; ou bien si elle est simplement affectée d'une maladie accidentelle, contre laquelle un remède simple, appliqué judicieusement, pourrait avoir le résultat le plus prompt et le plus efficace.

Il n'est pas nécessaire de couper un membre quand un topique peut le guérir.

Quelques visites faites à propos dans les tonnelleries auraient pu éclairer la conscience de mon confrère et le

mettre à l'abri des erreurs qu'entraîne toujours un examen incomplet, auquel on n'a consacré ni le temps ni les recherches nécessaires.

Ce que M. Martineau a négligé de faire, je l'ai entrepris. Au lieu de regarder de loin et de supposer ce qui s'accomplit dans une tonnellerie, j'ai vu de près comment elle fonctionne; j'ai sous mes yeux fait charger les bassins; sous mes yeux je les ai vu vider et j'ai pu déterminer, en procédant de la sorte, combien de jours l'eau doit rester dans les bacs sans qu'on les vide, pour acquérir, je ne dirai pas les propriétés nuisibles qu'on lui attribue gratuitement, mais seulement les caractères indicateurs d'une décomposition putride.

Je n'ignore pas que dans la démonstration où je m'engage je vais rencontrer des incrédules nombreux, opiniâtres, que mes arguments, fussent-ils clairs comme le jour, ne parviendront pas à convaincre. L'idée que les tonnelleries sont des foyers de puissante infection est profondément enracinée dans les esprits, et l'on éprouvera bien des difficultés pour l'en arracher. Mais je parle, Messieurs, à des hommes libres de toute opinion préconçue, qui ont charge d'intérêt public, et qui s'empresseront d'accepter la vérité, quand elle brillera devant eux claire et évidente; aussi, afin d'élucider la question et la rendre plus compréhensible, je crois utile, avant de vous rapporter les observations que j'ai faites dans les tonnelleries, de vous rendre compte de quelques expériences que j'ai instituées dans mon cabinet. Devant l'aridité des détails où je vais entrer, et que j'abrégerai le plus possible, je vous prie de m'accorder toute votre indulgence et aussi toute votre attention : ces particularités scientifiques et minutieuses m'ont paru nécessaires pour mieux vous faire apprécier les phénomènes de fermentation putride que M. Martineau déclare inévitables dans la pratique de la tonnellerie.

Exp. I. — Le 11 juillet, quinze fragments de feuillard, de $0^m,20$ de longueur, préalablement lavés pour les débarrasser des substances étrangères qui y sont attachées, ont été placés dans un flacon à large ouverture, contenant environ un litre et demi d'eau filtrée.

Quinze fragments semblables, non lavés, ont été mis dans un autre flacon de même contenance et rempli d'eau prise au robinet de mon bassin ; comme il a beaucoup plu la veille et dans la nuit, l'eau est trouble et présente une teinte grisâtre.

Je désignerai le premier récipient par le n° 1, et le second par le n° 2. Mon but, en mettant dans l'un de l'eau filtrée et des feuillards lavés, et dans l'autre ces deux substances telles que la tonnellerie les emploie, est de déterminer si, dans les phénomènes qui vont s'accomplir, une influence quelconque doit être attribuée aux matières étrangères qui salissent le bois et aux débris organiques que contient en suspension l'eau de Saint-Pierre.

Quelques minutes après l'immersion des feuillards, on voit dans le flacon n° 2 des bulles de gaz assez nombreuses qui viennent crever à la surface du liquide. Il est évident qu'il ne peut y avoir dans le récipient aucune décomposition organique et les bulles gazeuses proviennent simplement des particules d'air adhérentes à la surface des feuillards.

Des bulles semblables, mais en quantité moindre, sans doute à cause du lavage préalable des morceaux de bois, s'observent dans le flacon n° 1.

Ni l'un ni l'autre n'exhale d'odeur. Comme j'avais, dans mon cabinet, ces flacons constamment sous les yeux, j'ai pu constater que le développement des bulles de gaz est continu dans les deux récipients, et que ces vésicules, se réunissant à la face supérieure du liquide, y constituent une mousse blanche, semblable à celle qu'on observe à la surface des bassins dans les tonnelleries, surtout dans les premières heures qui suivent l'immersion des feuillards.

Ces produits gazeux, complétement inodores, en outre de l'origine que je leur ai assignée tout à l'heure, proviennent évidemment de l'air contenu dans les vacuoles du bois sec, lequel air est chassé à mesure que le feuillard s'imprègne de liquide.

12 juillet. — Après vingt-quatre heures de macération, je constate dans le flacon n° 1, à la surface, l'écume blanche dont j'ai parlé, sans aucune substance mucilagineuse ; adhérentes aux fragments des feuillards, de nombreuses bulles d'air dont j'ai déjà expliqué la formation. Liquide un peu trouble, jaune clair ; au fond, quelques parcelles de substance végétale et quelques flocons en suspension dans les dernières couches de liquide. En flairant le

flacon à plusieurs reprises, même après agitation de l'eau, je ne perçois absolument aucune odeur; mise dans un verre, l'eau offre la même teinte jaune clair, due évidemment à une matière colorante cédée par le bois qui trempe; odeur nulle, saveur mucilagineuse, un peu styptique. Une goutte d'eau examinée au microscope présente une très-petite quantité de corps sphériques, qui semblent être des infusoires en voie de développement.

Dans le flacon n° 2, l'eau est plus trouble, la couleur jaunâtre plus foncée; il y a en suspension dans le liquide une quantité assez forte de matière floconneuse, qui forme une mince couche limoneuse dans le fond du récipient. A la surface, outre la mousse déjà indiquée, se trouvent quelques amas d'une substance mucilagineuse grisâtre, que j'avais déjà observée quelquefois dans les eaux des tonnelleries et dont je n'avais pu m'expliquer l'apparition. Par l'agitation du liquide, de nombreuses bulles de gaz se détachent des feuillards auxquels elles adhèrent et viennent crever à la surface, mais il ne se dégage aucune espèce d'odeur. L'eau mise dans un verre offre, sauf un peu d'intensité dans la coloration, tous les caractères du n° 1, c'est-à-dire qu'elle ne présente aucun indice d'altération.

La plus grande quantité des corps en supension dans le vase n° 2 doit être attribuée aux impuretés qui couvrent la surface des feuillards, et surtout aux nombreux débris que charrie l'eau de la ville.

Une parcelle de la substance mucilagineuse que j'ai signalée montre sous le microscope une grande quantité de bactéries, des filaments algoïdes et des infusoires ronds, doués de mouvements rapides.

13 juillet. — L'écume qui surmontait le liquide dans les deux vases a disparu, ainsi que la substance glutineuse que j'ai indiquée hier dans le n° 2; il ne se dégage plus des bulles de gaz. Le contraire aurait dû se produire si celles-ci reconnaissaient pour cause la putréfaction. La coloration du liquide est un peu plus foncée, offrant à peu près la même teinte dans les deux flacons. Aucune odeur tant soit peu fétide ne s'exhale ni de l'un ni de l'autre récipient, même en les agitant à plusieurs reprises. Les flocons en suspension dans le liquide sont toujours plus abondants dans le n° 2 que dans le n° 1, mais ne paraissent pas avoir augmenté depuis hier.

Un petit fragment d'une pellicule très-mince qu'on observe par places à la surface du liquide, mis sous le microscope, n'offre plus de bactéries droites, mais des monades, des vorticelles et des vibrions formés de deux parties courbes articulées.

14 juillet. — Les deux flacons sont à côté du bureau où j'écris

depuis plus d'une heure, sans percevoir la moindre odeur. Je les agite, je mets en mouvement une grande quantité de matières floconneuses, mais je ne puis saisir aucune odeur désagréable, ni aucun signe de décomposition putride. Les feuillards examinés hors de l'eau sont propres, sans enduits visqueux ni odeur.

15 juillet. — Aucune odeur ne s'exhale des flacons dont l'eau fort trouble conserve sa couleur jaunâtre et est recouverte, à la surface, d'une pellicule assez épaisse dans le n° 2 (eau ordinaire), beaucoup plus mince et non continue dans le n° 1. Cette pellicule est composée de microzoaires et de cryptogames. Il est presque inutile de faire observer que, dans ces expériences, les conditions des phénomènes sont forcées : dans un récipient où l'eau serait renouvelée et le trop-plein déversé, ces productions parasitaires ne sauraient former une couche à la surface, entraînées qu'elles seraient au fur et à mesure de leur apparition par le courant fort ou faible déterminé par l'arrivée et la sortie du liquide.

Dans la pellicule du n° 1, le microscope révèle la présence de deux espèces de champignons ; les bactéries ont disparu pour faire place à quelques monades sphériques, ayant une certaine ressemblance avec des leucocytes. La pellicule du n° 2 est formée presque exclusivement de champignons (spores et mycélium) et de rares infusoires.

La seule différence qui existe entre les deux flacons, c'est que dans le n° 1, avec de l'eau filtrée et les feuillards grossièrement lavés, le liquide reste plus clair pendant les deux premiers jours et qu'il renferme moins de matières en suspension, ce qui était facile à prévoir. Pour le reste, il y a parité dans les phénomènes produits : écumes, mucosités, apparition de bactéries, puis d'autres infusoires qui disparaissent à peu près complétement pour donner lieu à la surface du liquide à une génération abondante de champignons.

Et pendant ce temps, durant quatre jours pleins, quatre fois le temps nécessaire à la macération des feuillards employés dans l'industrie, aucun phénomène de fermentation putride, tout au plus, le dernier jour, une odeur aigrelette est perçue. Les deux flacons sont là, devant moi, pendant que j'écris ces lignes, l'eau n'a pas été changée, et je ne saisis aucune odeur incommode, aucun indice que les feuillards se décomposent, aucun signe organoleptique propre à me faire soupçonner qu'un principe infectieux s'élabore dans le contact de ces morceaux de bois avec ce liquide.

Je vide les flacons : l'eau n'offre aucune teinte noire, elle est d'un jaune assez foncé, ne répand nulle odeur et ne renferme pas de débris de bois. Les feuillards ne présentent aucun signe

de pourriture ; ils sont inodores et l'écorce est parfaitement adhérente.

Quant aux infusoires et cryptogames dont j'ai signalé l'apparition dans le liquide stagnant, je les ai mentionnés pour ne rien omettre des phénomènes qui se passaient sous mes yeux. On ne les observe pas dans les eaux des tonnelleries, si ce n'est dans des circonstances exceptionnelles, que je vous indiquerai quand le moment sera venu. D'ailleurs, ces animalcules se développent avec la plus grande facilité dans toutes les macérations et infusions végétales (d'où leur nom d'infusoires), et on peut les observer dans l'enduit glutineux, quelque faible qu'il soit, qui recouvre à leur face interne les bassins des maisons particulières, dans le dépôt vaseux qui s'y accumule au fond, et surtout le long des canaux de la ville, dans ces touffes filamenteuses grisâtres adhérentes à leurs parois. S'ils avaient une signification pathogénique quelconque, les bassins de nos maisons, le long réseau des susdits canaux, qui courent dans toutes nos rues, constitueraient une cause de maladie autrement étendue, autrement puissante que les six ou huit bassins que la tonnellerie entretient dans Saint-Pierre.

Exp. II. — Le 15 juillet, je place dans un flacon, que je désignerai par le n° 3, quinze fragments de feuillard non lavés, avec un litre et demi d'eau ordinaire non filtrée.

16 juillet. — Écume peu abondante à la surface du liquide, l'eau est jaune clair, légèrement visqueuse, renfermant des matières floconneuses en suspension ; il n'y a pas trace d'odeur.

17. — Aucune odeur, fort peu de mousse et d'amas mucilagineux ; le liquide plus trouble conserve sa couleur jaunâtre ; à la surface, pellicule mince, incomplète.

18. — Aucune odeur fétide ne sort du flacon ; en mettant le récipient sous le nez, on perçoit une odeur faible, *sui generis*, fade, s'il est permis de donner à l'odorat cette qualité du goût, odeur qui n'a rien de fétide ; la couche glutineuse de la surface est plus épaisse, formée de filaments algoïdes, de bactéries droites, de monades et de nombreuses spores de champignons.

19. — Aucune odeur à distance ; j'ai beau agiter le flacon, aucune exhalaison fétide n'en émane ; le liquide est jaunâtre, renfermant de nombreux flocons, du milieu desquels aucun gaz ne s'échappe

20. — Même état du liquide, qui offre la même coloration et ne répand aucune émanation putride ni même d'odeur appréciable.

Je vide le flacon et tire les feuillards, qui, après cinq jours de submersion, sont gonflés, mais sans trace aucune de putréfaction.

Exp. III. — Enfin, le 20 juillet, je remplis un flacon de la même manière que précédemment, et j'y laisse les feuillards jusqu'au 31, en ayant soin de remplacer l'eau qui se perd par l'évaporation. Après

onze jours, le flacon ne répand aucune exhalaison incommode. En l'approchant du nez et en l'agitant, on sent une odeur aigrelette, sans fétidité. Malgré les flocons nombreux suspendus dans le liquide, il n'y a aucun signe de fermentation putride. L'eau n'est pas noire, elle a la couleur jaune que nous avons déjà signalée, mais avec une teinte plus foncée. Les feuillards ont leur écorce parfaitement adhérente, leur coloration habituelle : rien n'indique qu'ils soient pourris.

Les expériences du cabinet n'ont certes pas une valeur absolue, capable de suppléer à l'observation directe, mais elles servent à éclairer celle-ci et à mettre en lumière certains phénomènes qui sans elles ne pourraient pas être nettement saisis. Ainsi, dans le cas actuel, elles nous démontrent que les feuillards, même quand ils restent plongés onze jours dans une eau non renouvelée, ne présentent aucune trace de décomposition, établissant ainsi une différence capitale entre les opérations du rouissage et celles de la tonnellerie. Le lin et le chanvre pourrissent quand on les fait macérer plusieurs jours dans l'eau, et l'industrie provoque dans les routoirs la décomposition partielle de ces plantes; les feuillards, au contraire, résistent à la putréfaction et deviendraient impropres à l'usage qu'on en fait s'ils se putréfiaient.

Ces mêmes expériences nous permettent aussi d'établir que les feuillards abandonnent au liquide où ils macèrent et dont ils s'imbibent : 1° des matières pulvérulentes qui couvrent leur surface, lesquelles gagnent le fond du récipient ou s'y maintiennent en suspension ; 2° des produits gazeux qui, chassés des interstices où ils sont logés, viennent, sous forme de petites vésicules groupées ensemble, former à la surface une écume plus ou moins abondante; 3° une matière colorante jaunâtre; 4° une petite quantité de tannin; 5° une substance mucilagineuse, visqueuse, qui, à cause de sa légèreté, surnage à la surface du liquide, et où se développent dans une eau dormante, sans phénomène aucun de putréfaction, des filaments algoïdes, des bactéries,

différents infusoires, et, plus tard, des spores grosses et petites de deux espèces de champignons.

Cette substance mucilagineuse, je le répète, qui doit certainement se produire dans les réservoirs des tonnelleries, s'y observe rarement parce qu'elle est entraînée hors du bassin par le courant qui traverse le liquide. C'est elle qui, se mêlant aux impuretés suspendues dans l'eau d'alimentation, se dépose assez souvent sur les paquets de feuillards immergés, et les revêt de l'enduit glutineux qu'ils présentent quelquefois, lequel se dessèche après quelques minutes d'exposition à l'air libre, sans dégager la moindre odeur appréciable.

Une substance que j'ai vainement cherchée dans mes flacons, bien que l'odeur caractéristique qu'elle répand en puisse révéler des quantités infiniment petites, c'est l'hydrogène sulfuré ou gaz acide sulfhydrique.

Et cependant il est certain qu'il se produit dans les tonnelleries, puisque c'est à lui que les eaux de décharge doivent cette puanteur qu'on a tant incriminée; il s'y produit, c'est vrai, mais seulement quand l'eau reste dans les bacs, sans y être renouvelée, pendant plusieurs jours, comme vous pourrez vous en convaincre, Messieurs, si vous voulez bien me continuer votre bienveillante attention, par les observations que je vais mettre sous vos yeux.

Obs. I. — Le 10 mai 1869, dans la tonnellerie de M. R. D., on charge le petit bassin (il y a dans cette tonnellerie deux bassins parallèles, d'inégale grandeur, qui fonctionnent alternativement, quelquefois simultanément, quand le travail est pressé). Le lendemain 11, aucune exhalaison méphitique n'est perçue quand on s'approche du réservoir. On retire les feuillards, pas la moindre odeur n'en sort; on vide le bassin, l'eau qui coule par l'orifice de décharge est claire, sans fétidité; mise dans un verre, elle offre les mêmes caractères, avec une teinte jaunâtre très-faible. Au fond du bassin est une couche limoneuse peu épaisse, assez semblable à celle qu'on voit dans les bassins de nos cours, quand on les vide. En

remuant ce dépôt, on perçoit une faible odeur de boue qui n'a rien de nauséabond.

Obs. II. — Chez M. M. B..., samedi 1er mai, dans l'après-midi, un des bassins (dans cet établissement, il y a également deux réservoirs qui sont ici contigus par leur petit côté) a été chargé hier, 30 avril. Les feuillards trempent donc depuis au moins vingt-quatre heures. Pas la moindre odeur n'est perçue, même quand on agite le liquide. On ouvre l'orifice de décharge, l'eau sort claire, un peu jaunâtre, sans odeur aucune; la saveur en est faiblement astringente. Les parois du bassin, dallées en marbre, sont très-propres et sans mucosités adhérentes. Le dépôt du fond est peu abondant et inodore. Le bassin bien frotté, bien nettoyé, la crasse partie, on le charge, on ferme l'orifice inférieur et l'on fait venir l'eau.

Obs. III. — Le lundi matin, 3 mai, trente-six heures par conséquent après la charge de ce bassin, l'eau est lâchée devant moi; elle ne présente aucun signe pouvant faire croire à un commencement de décomposition, ni teinte noirâtre, ni mauvaise odeur.

Un soir, en passant devant cette tonnellerie, j'en vis sortir des eaux très-noires, mais sans fétidité aucune. J'en demandai l'explication au propriétaire de l'établissement. Il me répondit que très-souvent, quand les travaux sont finis, on jette dans les eaux courantes les cendres charbonneuses provenant des copeaux qu'on a brûlés dans la journée pour flamber la face interne des douelles ou pour débarrasser l'atelier des résidus qui l'encombrent. Je tiens à faire mention de cette mesure, qui, tout en noircissant les eaux. aurait pour effet de les désinfecter, si elles en avaient besoin, de même que les feux allumés contribueraient à purifier l'air en brûlant les miasmes, s'il s'en produisait.

Obs. IV. — Chez M. R. D., 3 mai, grand bassin chargé depuis hier. Rien à noter à la surface du liquide. L'eau est claire et aucune exhalaison méphitique ne s'en dégage.

Je pourrais multiplier les observations dont j'ai réuni un certain nombre, toutes pareilles. Celles que je viens de vous exposer me paraissent suffisantes pour vous mettre à même d'apprécier les caractères de l'eau qui est restée pendant un jour en contact avec les feuillards. Il ne suffit pas qu'il se trouve dans un endroit quelconque de l'eau, des matières végétales et des rayons solaires pour constituer un foyer infectieux, produisant abondamment l'effluve marématique. Il faut que le contact entre ces trois agents soit

prolongé durant un certain temps pour que les substances organiques se décomposent, que l'eau se corrompe et que l'évaporation dissémine dans l'atmosphère des principes morbifiques élaborés dans le milieu corrompu. D'ailleurs, qui ne sait, Messieurs, que les marais noyés sont inoffensifs, qu'on habite impunément dans leur voisinage, quand une quantité d'eau suffisante en recouvre le fond ? Ce sont leurs bords mis à nu, fangeux et fétides, foyers actifs de décomposition végéto-animale, qui dégagent les effluves fébrigènes et deviennent si redoutables. Où est la vase infectieuse dans les bassins de tonnelleries, dont le fond dallé reste exposé à l'air quelques minutes à peine, le temps de chasser dans l'eau courante le dépôt qui le recouvre, et dont les parois qui en constituent les bords sont construites en maçonnerie et couvertes de pierre de taille?

Je crois vous avoir démontré, il y a un instant, Messieurs, que l'eau de vingt-quatre heures, limite fixée par l'arrêté de 1839, ne contracte dans les tonnelleries aucun signe de corruption. Les observations suivantes vous prouveront, je l'espère, qu'après quarante-huit ou soixante heures de séjour dans les bassins chargés, le liquide n'est guère plus altéré. Quand je dis quarante-huit ou soixante heures de séjour, cela ne signifie pas que la même eau reste pendant cet espace de temps en contact avec les feuillards; car, comme je l'ai établi au commencement de ce chapitre, et comme du reste vous le savez tous, l'alimentation des réservoirs par l'eau qui arrive est continuelle, et comme le liquide en excès est sans cesse déversé, il y a un renouvellement, partiel si l'on veut, mais continu, de l'eau dans les bassins. L'expression employée plus haut veut dire que l'orifice inférieur de décharge n'a pas été ouvert, ni le bac vidé, depuis le temps que j'indique.

Obs. V. — Le bassin de M. B. vient d'être réparé; on le charge le soir du 30 avril avec 20 paquets de feuillards. Le lundi matin

3 mai, c'est-à-dire soixante heures plus tard, je vais l'examiner. Aucune mauvaise odeur ne sort du bassin, dont l'eau jaunâtre offre à sa surface quelques amas d'une substance filamenteuse grisâtre. On lâche le liquide qui sort par un gros jet, et en moins d'une demi-heure le bassin est vidé. Pendant cette opération, je n'ai pu saisir aucune odeur désagréable et n'ai éprouvé aucune espèce d'incommodité. Les parois du bassin sont colorées en jaune jusqu'à la ligne d'affleurement du liquide et recouvertes d'un léger enduit visqueux. La crasse du fond est d'un gris noirâtre, peu épaisse et dégage une faible odeur d'eau de pompe, quand on la remue pour débarrasser le réservoir.

Obs. VI. — Tonnellerie de M. A., 30 avril, quatre heures de l'après-midi. Les feuillards trempent depuis avant-hier à dix heures. Pas d'odeur autour du bassin. L'eau, vue en masse, est brune; dans un verre, elle a une teinte jaunâtre; goût âpre. On lâche le liquide, qui sort en un gros jet jaunâtre, avec une faible odeur, laquelle se dissipe bientôt. Couche très-mince de limon qui, remué avec un balai pour être chassé dehors avec les dernières parties de liquide, dégage une légère odeur de vase. J'ai passé plus d'une heure auprès de ce bassin, au milieu des paquets de feuillards mouillés, sans avoir été le moindrement incommodé.

Obs. VII. — Le bassin précédent, après avoir été vidé et nettoyé, est chargé le soir même du 30 avril, et, sur ma recommandation, on y maintient les feuillards jusqu'au 3 mai, dans la matinée. A cette époque, on tire, devant moi, les faisceaux de bois qui sont recouverts d'une faible couche limoneuse sans odeur. Cette couche est évidemment formée par les matières étrangères que dépose sur son passage l'eau d'alimentation. On voit en suspension dans le liquide des amas de substance grisâtre, floconneuse, dont je mets une certaine quantité dans un verre pour un examen ultérieur. Le liquide, vu en masse, offre une teinte noirâtre, qui est jaunâtre quand on examine l'eau dans un verre; saveur styptique, odeur à peu près nulle, qui devient un peu plus marquée quand on agite les dernières couches du liquide avec le dépôt limoneux habituel.

La substance glutineuse que j'avais fait mettre dans un verre avec une partie du liquide ambiant, est complétement inodore; aucun produit gazeux ne vient crever à la surface. Examinée au microscope, je la trouve composée de bactéries droites et d'algues hyalines; abandonnées pendant plusieurs jours à l'air libre, toutes ces matières liquides et solides n'éprouvent aucune décomposition qu'une odeur quelconque puisse révéler. Les substances muqueuses diminuent de volume, s'affaissent; les bactéries disparaissent et font place à des infusoires identiques avec ceux que j'ai signalés dans mes expériences.

Obs. VIII. — 4 mai, chez M. R. D. L'eau n'a pas été changée depuis quarante-huit heures ; elle offre les mêmes caractères physiques que dans les observations précédentes ; pas d'odeur appréciable autour du bassin, les feuillards qu'on a retirés sont couverts d'une légère couche de limon visqueux et inodore ; le liquide qui s'échappe par l'orifice de décharge ne répand pas d'odeur fétide et les dernières couches remuées avec le limon exhalent une faible odeur d'eau de pompe.

Ainsi, Messieurs, il me semble prouvé par ces observations que l'eau de quarante-huit, et même de soixante heures, n'est guère plus offensive pour l'odorat que celle de vingt-quatre heures; elle ne paraît pas acquérir des propriétés plus nuisibles, et les faibles émanations qui peuvent en sortir ne sauraient être perçues dans le parcours des ruisseaux où elle va se décharger.

Cependant il est avéré, M. le docteur Martineau l'affirme, une foule de personnes, toutes dignes de foi, l'ont constaté et s'en sont plaintes; il est avéré, dis-je, que les eaux de décharge des tonnelleries répandent souvent dans leur trajet des bacs à la mer une puanteur très-incommode. Pour m'assurer de la production de ces phénomènes, je ramasse une certaine quantité de dépôt limoneux, faiblement odorant, de l'observation VIII, préalablement mêlé avec l'eau du bassin, et j'en remplis un petit flacon que je bouche hermétiquement. Examiné douze heures après, ce mélange s'est divisé en deux parties; une supérieure, liquide, un peu trouble, grisâtre; l'autre inférieure, demi-molle, forme un dépôt noirâtre. Aucune bulle de gaz ne s'élève de ce dépôt aux parties supérieures. Le flacon ayant été débouché, il s'en échappe une odeur très-vive, très-pénétrante, nauséabonde, d'hydrogène sulfuré, et une pièce d'argent que j'abandonne pendant deux jours dans ce récipient, prend une teinte brune manifeste.

Je me hâte d'ajouter que le même essai fait avec la crasse limoneuse prise dans le bassin d'une maison particulière,

qui avait été vidé la veille, mais où l'on avait lavé dans la journée, ce qui arrive à peu près dans tous les ménages, des petits linges d'enfant, le même essai a produit un résultat semblable : le limon, enfermé dans un flacon bouché, a donné naissance à des produits horriblement fétides, où dominait l'odeur pénétrante et caractéristique de l'acide sulfhydrique.

D'où il résulte que, si l'on veut se préserver d'odeurs incommodes, les mesures de propreté sont aussi nécessaires dans les réservoirs des particuliers que dans les bacs des industriels, et que si ceux-ci sont des foyers d'infection, ceux-là peuvent tout aussi bien le devenir; que si, par des moyens très-simples, les premiers restent inoffensifs, les seconds, par des procédés analogues, ne seront pas plus nuisibles.

L'expérience précédente n'en démontre pas moins, ce dont je n'ai jamais douté, que les eaux des tonnelleries, bien que partiellement renouvelées par le courant qui les traverse, sont susceptibles de s'altérer par un long séjour dans les bacs, et que, si l'on néglige de vider les réservoirs à des intervalles assez rapprochés et de les maintenir dans un état de propreté convenable, il se dégage des odeurs infectes, contrairement à ce que j'ai observé dans mes expériences de cabinet. Certes, si M. le docteur Martineau, au lieu de déclarer que « c'est là un vice inhérent à l'entre-» prise elle-même, dont nulle prévoyance du propriétaire, » nulle mesure administrative, ne parviendront à annihiler » la délétère influence », avait étudié les conditions où le phénomène se produit, et les moyens simples d'y porter remède; s'il avait alors vivement appelé l'attention de l'autorité sur une négligence qui peut ne pas être sans inconvénients, il eût été dans le vrai et sa voix n'aurait pas été perdue. L'influence légitime qu'une probité hautement reconnue, qu'une pratique médicale de trente années assurent

dans la population à notre respectable confrère, le crédit médical dont il jouit auprès de l'autorité municipale, auraient fait ouvrir les yeux sur l'abus qu'il signale et auraient inspiré des mesures nécessaires pour le détruire et calmer ainsi les inquiétudes des esprits timorés. Entraîné par une conviction que je crois sincère, M. le docteur Martineau a dépassé le but qu'il se proposait, et compromis son système hygiénique, en affirmant qu'il existe autour de nous des foyers infectieux d'une intensité redoutable, dont tout le zèle de l'autorité, tout le bon vouloir des industriels, ne sauraient nous délivrer.

A quel médecin de la métropole fera-t-on accroire que, dans une ville qui n'a pas d'égouts souterrains, où, du matin au soir, circulent le long des rues, dans des canaux à ciel ouvert, toutes les immondices, sans exception, toutes les déjections d'une population nombreuse, sont entachés d'insalubrité irrémédiable des établissements industriels, indispensables au commerce du pays, sous prétexte qu'ils déversent dans une rue certaines eaux, beaucoup moins impures, si l'on veut s'en donner la peine, que les eaux courantes auxquelles elles vont se mêler ?

Il suffit de rappeler les propriétaires des tonnelleries aux prescriptions de l'arrêté du 12 décembre 1839, pour que tous les foyers de la rue Lucy s'éteignent, pour que tous les effluves s'évanouissent. C'est vrai que de toutes parts on proclame que cet arrêté ne peut être observé et que messieurs les tonneliers trouvent toujours moyen de s'y soustraire. Si j'étais quelque chose dans l'administration municipale, une pareille exemption piquerait mon amour-propre. Je voudrais voir si, quand toutes les classes de la société sont soumises aux règlements de police et en exécutent les prescriptions, seuls les propriétaires d'établissements réputés insalubres peuvent les éluder et ne pas s'y astreindre.

J'aurais honte pour le pays que j'habite, si des étrangers pouvaient croire qu'il y a à Saint-Pierre de la Martinique, le principal marché des petites Antilles, une édilité jeune, active, intelligente, désireuse du bien public, et qu'elle est incapable de faire exécuter une mesure d'hygiène qu'elle aurait prescrite.

Une telle supposition, que je ne puis admettre bien qu'elle soit fort répandue, disparaîtra devant la vigilance et la fermeté de nos édiles, quand il leur faudra sanctionner par une décision définitive la solution du problème hygiénique que nous poursuivons.

La mesure à prendre, dans la circonstance actuelle, est d'une simplicité rare et d'une exécution des plus faciles. Presque toutes les installations de la tonnellerie sont situées dans un cercle restreint qui n'a pas 100 mètres de rayon. On enjoint, je suppose, aux propriétaires des tonnelleries de vider leurs bacs tous les jours de six à sept heures du matin. Un agent de la police part, à l'heure indiquée, du poste de la mairie, traverse la rue Percée où se jettent les eaux de deux tonnelleries, remonte la rue Lucy, où existent trois établissements de ce genre, et, passant par la rue Damas, inspecte celui de M. A.; l'agent de l'autorité peut, à la rigueur, se dispenser d'entrer dans les tonnelleries; il constate seulement si l'eau coule par ses déversoirs, puisqu'un bac met en moyenne une demi-heure pour se désemplir. En moins d'un quart d'heure il a achevé sa ronde, pris note des contraventions, s'il en existe, et fait son rapport au chef de la police qui est chargé d'aviser.

Le règlement ainsi édité sera certainement observé. Les propriétaires qui exercent l'industrie suspecte d'infection savent toutes les rumeurs qui menacent leurs établissements et la mesure grave qu'on sollicite contre eux. A défaut d'autres sentiments plus louables, l'intérêt personnel leur fera tenir la main à ce que leurs bacs soient réguliè-

rement vidés et appropriés. Si par hasard, quelque négligence était commise, constatée immédiatement par l'agent de l'autorité, elle serait punie comme elle l'aurait mérité.

Une ou deux amendes un peu fortes tiendraient certainement en éveil l'attention de l'industriel, dont l'établissement pourra être au besoin fermé, si les récidives paraissent trop fréquentes.

Cette mesure simple, peu coûteuse, fort praticable, sera pour la salubrité publique tout aussi efficace que le rejet des tonnelleries au de là de la rivière des Pères, où la municipalité serait obligée de les installer à grands frais. Car, je pense l'avoir assez prouvé, la macération des feuillards pendant vingt-quatre heures, suffisante pour leur donner la flexibilité nécessaire à leur emploi, ne peut occasionner aucune fermentation putride qui vicierait l'eau et jetterait dans l'atmosphère des germes de maladies.

L'eau, après un séjour de vingt-quatre heures dans les bassins, en sortira presque aussi claire, aussi incolore que celle qui tombe du robinet d'alimentation, et jamais les voisins, si les règlements sont respectés, ne pourront s'apercevoir à quel moment les eaux des tonnelleries se déversent dans les canaux des rues.

Voilà, si je ne me trompe, Messieurs, des recherches et des moyens propres à exonérer l'industrie tonnelière des effluves morbigènes qu'on l'accuse de produire. Il y a plus : telles qu'elles ont fonctionné jusqu'à ce jour, avec les eaux corrompues qu'elles sont censées jeter dans la rue de Saint-Pierre, on ne saurait positivement attribuer aux tonnelleries les maladies observées dans le cercle de leur exploitation : c'est ce que j'espère vous démontrer dans la seconde partie de cette étude.

CHAPITRE II.

Peut-on constater, à posteriori, dans le voisinage des tonnelleries, des maladies dont une saine observation puisse leur imputer l'origine ? — Si nous en croyons ce qui a été écrit et ce qui partout se répète :

> Non tam creber, agens hyemem, ruit æquore turbo,
> Quam multæ pecudum pestes (1).

Tant sont nombreuses les maladies qui se sont abattues et s'abattent encore sur la rue Lucy ! Rappelons, une fois pour toutes, que cette rue est le quartier général des tonnelleries : trois s'y trouvent, deux y jettent leurs eaux, une sixième n'en est pas loin. Il existe encore, à ma connaissance, deux autres tonnelleries : une à la rue du Petit-Versailles et l'autre dans la rue Bouillé; mais il paraît que celles-ci sont sages, puisqu'elles ne font pas parler d'elles. Laissons-les dans leur paisible obscurité, et occupons-nous de celles qui font du bruit.

L'opinion que la rue Lucy est insalubre semble jusqu'à un certain point corroborée par une citation de M. le docteur Saint-Vel, qui (2) s'exprime ainsi : « A Saint-Pierre, » les accès pernicieux ne sont que trop fréquents; certains » quartiers, certaines rues semblent avoir à cet égard un » triste privilége. La rue Lucy, la plus belle de la ville, a » fourni, à ma connaissance, des cas rapidement mortels. »

Personne n'apprécie plus que moi le talent modeste, le savoir étendu, le jugement droit de M. le docteur Saint-Vel, dont les recherches sur les maladies des pays chauds en général, et sur celles de Saint-Pierre en particulier, méritent la plus grande considération. Mais notre confrère de Paris est trop au courant des exigences de la science

(1) Virgile, *Géorgiques,* livre III, vers 470.

(2) Saint-Vel, *Traité des maladies des régions intertropicales.* Paris, 1868.

moderne pour être étonné si nous n'attribuons pas à l'assertion qu'il a émise toute la valeur d'une observation scientifique rigoureusement établie. D'ailleurs, je cherche vainement dans le passage cité un argument positif que d'aucuns y trouvent de l'insalubrité spéciale de la rue Lucy. J'y vois que celle-ci, comme certains quartiers, comme certaines rues de Saint-Pierre, a présenté à l'observation de M. Saint-Vel des fièvres pernicieuses; mais quant à l'affirmation d'une prédominance morbifique imputable aux tonnelleries, je n'en saisis aucun vestige, ni dans le texte de l'auteur, ni dans ses intentions. La preuve qu'il en est ainsi c'est que, des trois cas de fièvre grave rapportés dans le livre de notre savant confrère, deux, ceux de A. G. et de M. de V., ont été recueillis dans la rue Caylus, qui n'a pas fixé les souvenirs de l'observateur; le troisième appartient à la rue Lucy, dont il s'est souvenu. C'est celui de M. A. de M., « revenu à Saint-Pierre, depuis dix jours, d'une localité marécageuse de la colonie. » Eh ! quoi, un jeune homme contracte au Lamentin, je suppose, le germe d'une fièvre pernicieuse dont il vient mourir à la rue Lucy, et ce sont les tonnelleries qui doivent en être responsables ! Telle n'est certes pas la pensée de M. le docteur Saint-Vel, dont l'autorité ne saurait être invoquée comme un témoignage à la charge de l'industrie que l'on accuse. L'adversaire des tonnelleries, privé d'un secours qu'il croyait lui être acquis, reste seul dans ce débat avec l'appui des faits qui lui sont propres, faits assez nombreux, du reste, que nous allons exactement peser, en vertu de l'adage médical : *Non numerandæ sed perpendendæ sunt observationes.*

Parmi ces observations, une des plus frappantes est relative à une famille « dont le mari et la femme succombaient « à peu de distance l'un de l'autre et dont notre popula- » tion s'est émue comme d'une calamité publique », et cette double catastrophe est mise sur le compte des éma-

nations pestilentielles engendrées par les tonnelleries; or, d'après des informations bien prises, la femme paraît avoir succombé à un rhumatisme articulaire, avec métastase sur les membranes cérébrales, affection qui n'est pas rare dans tous les climats et qui semble être deveuue plus fréquente, suivant les attestations d'auteurs recommandables, depuis qu'on s'est avisé de traiter le rhumatisme par des doses exagérées de sulfate de quinine. Est-ce que les effluves de la rue Lucy recèlent aussi dans leurs terribles molécules l'agent producteur du rhumatisme?

Le mari de cette malheureuse dame fut vivement affecté de la perte qu'il avait faite. Négociant honorable, vertueux père de famille, il aimait beaucoup sa femme; il la regrettait autant pour lui que pour ses enfants, et répétait sans cesse qu'il ne tarderait pas à la rejoindre. Un soir, plus impressionné que d'habitude, il ferme son magasin, en déclarant qu'il ne lui arrivera plus de l'ouvrir, rentre chez lui, prend toutes ses dispositions spirituelles et temporelles, ne cessant point de dire que sa femme l'appelle, qu'il va mourir, et, sans maladie apparente, après quelques jours passés dans un état d'agitation et d'inquiétude que rien ne peut calmer, il meurt en jetant à ses enfants le triste

Heu! fuge crudeles terras, fuge littus iniquum!

rapporté dans la brochure de notre confrère, avec des accents dignes d'un si douloureux événement.

Est-ce bien là l'allure d'un accès pernicieux? La mort, dans cette circonstance affligeante, ne peut être attribuée à un agent extérieur quelconque né du sol ou éclos dans les tonnelleries. C'est le moral de cet homme qui avait été frappé et le contre-coup éprouvé par le système nerveux a été assez violent pour ébranler tout l'organisme et briser les ressorts de la vie.

N'oublions pas, Messieurs, que, malgré les prétendus

progrès de la *physiologie* moderne, dans cette réunion de tissus et d'organes qui forment le corps humain, un esprit s'agite. *Mens agitat molem.*

Vous n'attendez pas de moi que je vous explique les relations mystérieuses qui unissent entre eux les deux principes de notre organisation ; mais il est certain qu'ils exercent l'un sur l'autre une action constante, régulière et conservatrice dans l'état de santé, anormale et destructive dans l'état de maladie. Et, si le plus souvent la dissolution de la machine humaine se fait par une lésion de l'élément matériel, fréquemment aussi l'élément psychique, primitivement atteint, réagit sur le principe organique qu'il opprime, mine sourdement la constitution par les désordres latents d'une affection chronique, ou la détruit brutalement par un trouble subit et profond imprimé au système cérébral.

Ce que peut une imagination frappée dans la terminaison prompte et funeste d'une maladie, notre confrère doit le savoir mieux que moi, s'il se rappelle l'exemple émouvant qui, il y a un mois à peine, s'est passé sous ses yeux ; l'exemple d'un malheureux jeune homme tellement préoccupé d'une fièvre insignifiante dont il était atteint, que, guéri de sa fièvre, il est venu, après quelques jours d'un état mental déplorable, mourir à l'hôpital militaire d'une maladie cérébrale confirmée.

Cette mort, si elle était survenue à la rue Lucy, avec les circonstances étranges qui l'ont accompagnée, aurait été sans aucun doute attribuée à un accès pernicieux dont la fermentation des feuillards aurait élaboré le principe.

C'est également à une cause de l'ordre moral que se rattache le décès de ce respectable chef de famille dont la vie, sérieusement menacée par une anémie de longue durée, s'est éteinte subitement, à la suite d'une violente émotion, dans les désordres nerveux d'une fièvre ataxique.

D'autre part, quand « une famille nombreuse voit presque » toute sa descendance s'éteindre au souffle de la fièvre » pernicieuse », à côté d'autres familles qui sont respectées et florissantes, est-on bien assuré du diagnostic qu'on a porté et de l'agent étiologique que l'on invoque ?

Il est des gens, — et de cette remarque générale je serais désolé qu'on fît une application particulière, — il est des gens qui, au milieu des infirmités dont ils sont affligés, aimeraient mieux s'en prendre à tous les éléments de la création plutôt que de s'avouer à eux-mêmes et de faire supposer aux autres qu'ils portent en eux les causes de leurs maladies. Le médecin, toujours un peu philosophe, comprend ces faiblesses de l'esprit humain, les excuse au besoin, mais ne s'en fait jamais le défenseur.

Voilà, suivant l'expression de notre confrère, pour la fièvre qui tue. Certes, on ne saurait exiger de la rue Lucy qu'elle assure à ses habitants la longévité de Mathusalem; et, soumise comme les autres quartiers aux influences morbifiques de la localité, elle a dû présenter des cas incontestables de fièvre grave. Mais le choix des observations produites n'a pas été des plus heureux : aucune d'elles ne porte la marque authentique d'une origine infectieuse; aucune surtout n'établit l'influence nuisible des tonnelleries; et toutes les mortalités dont on a fait tant de bruit s'expliquent par des influences générales ou particulières qui n'offrent rien de spécifique.

Passons aux fièvres qui durent.

Sur ce terrain, M. le docteur Martineau se sent plus ferme, et tous les arguments qu'il met en avant, il semble les produire avec la conviction sincère qu'ils ne sauraient être contredits.

Les faits allégués par notre confrère, et groupés avec une habileté séduisante, sont de deux sortes : les uns ont trait à des états morbides où la fièvre se dessine franchement par

des accès intermittents plus ou moins espacés, mais toujours très-tenaces; les autres se présentent avec des symptômes variés, révélant d'emblée une souffrance chronique, où l'élément fébrile ne joue qu'un rôle secondaire, mais sans cesse menaçant.

Comme exemples des affections se rattachant à la première catégorie, M. Martineau cite des observations, parmi lesquelles celles de Mme X. et XX. lui paraissent démontrer d'une manière victorieuse l'infection radicale de l'organisme par les effluves de la rue Lucy. Le diagnostic qu'il avait porté lui-même sur la nature paludéenne de ces maladies a été confirmé à Pougues, à Versailles, à Paris, par des autorités médicales du plus grand poids.

Ainsi le doute n'est pas possible : les sujets de ces observations étaient en proie à une intoxication marématique profonde et tenace contre laquelle tous les agents de l'hygiène et de la médecine sont restés sans effet. Retranché derrière les observations X. et XX. et soutenu par l'assentiment de praticiens célèbres, mon adversaire peut se considérer comme inexpugnable; et cependant je n'hésite pas à l'attaquer dans ses retranchements : *Audaces fortuna juvat.*

Ceux d'entre vous, Messieurs, qui exercent la médecine ont dû avoir assez souvent l'occasion d'observer comment se comporte l'organisme quand il est travaillé par l'infection chronique des marais. Ou l'agent morbigène a déterminé dans les organes des lésions irrémédiables et dans la crase du sang des modifications incompatibles avec la vie ; alors le patient, après une lutte plus ou moins longue, succombe dans la cachexie; ou bien le malade se présente à nous dans des conditions où notre art peut intervenir avec des chances de succès et, dans ce cas, la guérison est assurée. Sans doute, elle peut se faire longtemps attendre, surtout si l'affection remonte à plusieurs mois, voire à quelques an-

nées; si l'économie imprégnée des principes infectieux a subi dans les liquides et dans les solides des altérations graves; si les fonctions digestives languissantes préparent une nutrition imparfaite et partant une réparation insuffisante; mais toujours, soit par les agents de la manière médicale, soit par les modifications de l'hygiène, si le malade a été soustrait à l'influence du milieu morbifique, toujours, dis-je, en y mettant la perséverance nécessaire, le médecin est sûr de guérir. Même sans intervention médicale énergique, si le malade, qui ne porte pas encore d'altérations viscérales incurables, est dans une position aisée de fortune et change de climat, à l'aide de quelques précautions hygiéniques et d'une alimentation réparatrice il triomphe de son ennemi. Telle est, Messieurs, la règle générale dans les résultats que la médecine obtient contre les fièvres d'origine incontestablement paludéenne : ou l'agent infectieux terrasse, ou il est terrassé : mais jamais la lutte ne dure un quart de siècle. Et si les malades que l'on vous cite font exception à cette règle, s'ils peuvent vivre pendant une longue série d'années avec l'ennemi qu'ils renferment, il faut que la maladie dont ils sont atteints, tout en offrant les apparences de l'empoisonnement marématique, soit de nature différente, ou qu'ils portent en eux des conditions capables d'éterniser leur affection. En un mot, ce sont les malades eux-mêmes qui font l'opiniâtreté de leur maladie, et non les influences extérieures; c'est une cause insignifiante qui a amené des effets considérables; c'est une étincelle qui a allumé un vaste incendie, parce qu'au lieu de tomber sur un bâtiment en maçonnerie, elle est tombée, passez-moi cette comparaison triviale, Messieurs, elle est tombée sur une case à bagasse.

L'élément qui entretient, chez des sujets ainsi organisés, une affection si rebelle, sans produire les désordres organiques de l'impaludisme, c'est une perturbation du système

nerveux dont les manifestations morbides portent le cachet de la bizarrerie et de la ténacité. C'est à une des incalculables formes du nervosisme que se heurte le médecin, étonné d'être tenu en échec par une maladie qu'il a l'habitude de vaincre; son étonnement cesse quand il se voit en présence de ce Protée aux mille aspects qu'il est si difficile de saisir, et dont la médecine cherche encore l'Aristée.

La preuve, Messieurs, que le rôle du système nerveux est prépondérant dans les maladies qu'on nous signale, vous la trouverez dans cette considération que les malades affligés de cette singulière affection, appartiennent tous, un seul excepté, au sexe féminin : 1re observation, une jeune dame; 2me observation, Mme X...; 3me observation, M. XX...; 4me observation, une jeune fille...; quant à celle-ci, s'il était besoin de chercher une cause particulière à sa maladie, au lieu de la prendre dans les eaux des tonnelleries, auxquelles cette jeune personne n'est pas immédiatement soumise, on aurait pu la trouver avec plus de raison, ce me semble, dans l'humidité constante entretenue par le morne voisin et les grands arbres plantés autour de l'habitation où elle demeure.

Ainsi, en résumant la discussion sur ce point litigieux, l'affection paludéenne, dans les conditions que j'ai spécifiées, est toujours combattue avec succès; les maladies qui ressortissent au système nerveux sont d'une ténacité indomptable; les sujets présentés par M. Martineau appartiennent au sexe féminin et quelques-uns ont vu leur affection éclater à une période de la vie où s'établit souvent ce que M. Raciborski (1) appelle la pléthore nerveuse; il est permis, sans torturer les faits, d'en déduire que les malades désignés dans la 2me et la 3me observation sont ou ont été travaillés par un état névropathique, au lieu d'être victi-

(1) Raciborski, *Traité de la menstruation*. Paris, 1868, p. xv.

mes d'une intoxication maremmatique de nature particulière.

Reste, en dehors des cas discutés, l'observation de M. L... La fièvre n'est certainement pas ici l'élément morbide prédominant. Ce cas peut servir de transition entre les faits de la première catégorie et ceux de la seconde, que nous allons rapidement examiner.

Il ne faut pas avoir une longue pratique des maladies intertropicales pour reconnaître dans les symptômes attribués aux maladies chroniques de la deuxième série les effets de l'influence déprimante des climats chauds.

Il n'y a dans le tableau supérieurement peint qu'on nous expose aucun trait qui se rapporte spécialement aux habitants des quartiers marécageux, aucun surtout qui s'applique exclusivement aux habitants de la rue Lucy. Il suffit d'y jeter les yeux pour se convaincre que des états morbides semblables se rencontrent à chaque instant dans la pratique médicale du pays, qu'ils se rattachent à l'anémie des climats intertropicaux, où la chaleur constante, jointe à une humidité continuelle, jette l'organisme dans un état de langueur, et parfois d'épuisement, contre lequel bien des moyens thérapeutiques échouent et dont le changement de climat est le seul remède efficace. Ce déplacement plus ou moins prolongé amène assez souvent une guérison radicale qui ne se dément pas au retour. Mais si le sujet anémié et profondément débilité, après s'être imparfaitement rétabli par un séjour dans les régions tempérées ou froides, s'expose aux mêmes conditions climatériques et aux mêmes fatigues professionnelles, il verra les mêmes phases morbides se renouveler, qu'il vienne habiter la rue Lucy, si malfamée, ou la rue Toraille, proclamée si salubre.

Ce sont là, Messieurs, des faits d'observation vulgaire, dans toute l'étendue de la zone torride, en dehors de toute influence paludéenne, et on n'a pu sérieusement penser s'en faire un argument de quelque valeur contre la salubrité de

la rue Lucy. Je n'y insiste pas davantage, et je passe à d'autres considérations.

L'attaque dirigée par M. Martineau contre les tonnelleries a été conduite avec tant d'art et d'habileté, que je me suis trouvé dans l'obligation de lui disputer le terrain pied à pied et de disposer des moyens de défense sur tous les points qui semblaient menacés. Mais le système qu'il emploie aurait pu être ruiné tout d'un coup par cette seule objection : toute cause constante produit des effets constants. Cet axiome saute aux yeux par son évidence. Et comme, pour me servir des propres expressions de mon confrère, « les bassins des tonnelleries sont dans l'enceinte » même de la ville, sous les fenêtres des maisons les mieux » habitées, et, du premier au dernier jour de l'année, il n'y » a pas une heure, pas une minute de suspension dans l'activité d'évaporation de ces miasmes » ; ces effluves, sans cesse dégagés, doivent donner naissance à des maladies continuelles, observables, avec une fréquence plus ou moins grande, à toutes les époques. Ici nous n'avons point affaire à ces constitutions médicales épidémiques ou saisonnières, s'allumant aujourd'hui, s'éteignant demain, sans que nous puissions saisir la raison des modifications qu'elles subissent et qu'elles nous impriment. Nous sommes en présence d'un agent infectieux d'une activité permanente : permanentes aussi doivent être les modifications morbides qu'il engendre. Or, s'il est prouvé que dans le quartier général des tonnelleries les maladies courtes ou longues n'y sont ni plus fréquentes ni plus graves que dans les autres quartiers de la ville, il reste du même coup démontré que les exhalaisons miasmatiques de la rue Lucy n'ont qu'une existence hypothétique, et que les accusations dont on charge les tonnelleries n'ont pas le moindre fondement.

Jusqu'à présent, Messieurs, j'ai supporté seul tout le poids de la lutte. Maintenant, je suis heureux et en même temps

soulagé de trouver quelqu'un qui me prête son appui et qui m'assure son assentiment dans les arguments que je vais émettre. Ce concours me vient de M. le docteur de Luppé, membre du conseil d'hygiène et de salubrité, dont je n'ai pas à vous faire valoir, puisque vous les connaissez, l'esprit judicieux et le bon sens pratique.

M. de Luppé a été, ainsi que moi, fort étonné d'entendre tout le bruit qui se faisait autour des tonnelleries, et les griefs que l'opinion publique, soutenue par des praticiens en renom, imputait à cette exploitation industrielle. Exerçant la médecine à Saint-Pierre depuis une vingtaine d'années, habitant depuis trois ans la rue Lucy, où il possède une clientèle nombreuse, sans cesse en contact par les devoirs de sa profession avec cette population d'ouvriers tonneliers qui demeurent dans le voisinage, il se trouvait dans les meilleures conditions pour étudier la question en litige et l'élucider. Sans négliger le côté spéculatif qu'elle présentait, il a envisagé surtout le côté pratique. Sans prévention aucune contre les idées d'un collègue avec lequel il entretient les relations les plus amicales, il s'est mis à la recherche des maladies qu'on lui signalait, et ni parmi les membres de sa famille, ni parmi ses clients, dans la chambre étroite du prolétaire comme dans la somptueuse demeure du riche négociant, il n'a rien trouvé qui fût digne d'une mention spéciale, rien qui justifiât les alarmes suscitées dans le public et les imputations graves formulées contre les tonnelleries.

Quiconque voudra, à l'exemple de mon estimable confrère, faire sur le même sujet des investigations sérieuses, arrivera à des résultats identiques. Il y a au haut de la rue Lucy ce qu'on peut appeler le thermomètre de sa salubrité, c'est un pensionnat de jeunes filles placé entre deux tonnelleries. Noyé dans les effluves qui s'en dégagent, formé d'éléments sur lesquels la fièvre grave, quand elle sévit, prélève un lourd impôt, cet établissement présente-t-il des

maladies fébriles et plus nombreuses et plus graves que partout ailleurs? Non, Messieurs; la santé des élèves y est aussi florissante que le permettent les conditions climatériques du pays, aussi prospère au moins que dans les institutions du même genre situées dans les autres quartiers. — Je donne des soins à des familles qui habitent les bâtiments formant l'enceinte des tonnelleries, à d'autres dont la demeure est contiguë à ces établissements; eh bien! ni la fréquence ni la gravité des affections qu'elles ont pu m'offrir ne tendent à prouver une prédominance morbifique dans les maisons où elles séjournent. Il y a même plus, Messieurs: par une exception bizarre, pendant que des fièvres, les unes bénignes, les autres graves, règnent dans tous les quartiers de la ville, et que des cas mortels sont signalés en différents endroits, la rue Lucy jouit d'une immunité à peu près complète. Depuis plus de trois mois, j'ai sans cesse en traitement dans une des rues du Mouillage un ou plusieurs malades atteints de fièvre grave, et pas un, pas un seul dans la rue Lucy! Étrange principe que cet effluve des tonnelleries qui semble tomber dans l'inertie au moment où les causes générales des maladies d'une nature identique avec la sienne acquièrent leur énergie la plus puissante!

Ne pensez pas, Messieurs, que si cet agent semble perdre de son activité dans l'élaboration des fièvres aiguës, il soit plus actif dans la production des pyrexies chroniques.

J'ai interrogé M. de Luppé, j'ai passé en revue la plupart des maisons de la rue Lucy, et soit dans la clientèle de mon confrère, soit dans la mienne, je n'ai pu trouver aucune de ces fièvres à longue portée, si pénibles dans le présent, si menaçantes pour l'avenir, dont il a été tant parlé plus haut et dont j'espère n'avoir plus à vous entretenir. Que deviennent devant ces faits, dont l'exactitude peut être vérifiée à toute heure, les assertions si affirmatives de M. le docteur Martineau sur l'insalubrité de la rue Lucy, et le témoignage

qu'il invoque de l'opinion publique ? Je crains bien que cette opinion, qui n'est peut être pas aussi publique qu'on le prétend, je crains, dis-je, que cette opinion dont il se fait un auxiliaire, ne soit, par ses jugements prompts et inconsidérés, plus propre à compromettre mon confrère qu'à démontrer la bonté de sa cause :

Ad pœnitendum properat, cito qui judicat.

Au mois d'avril de cette année sévissait à l'ouvroir de la rue Pesset une épidémie d'angine diphthéritique, dont l'origine était attribuée avec raison à une influence épidémique insaisissable. Si cette grave affection avait éclaté dans la rue Lucy, l'opinion publique, dont notre confrère semble faire un si grand cas, en aurait bien vite trouvé la cause : les tonnelleries !

Dans les mois de mai et de juin, dans cette période de transition où les pluies du renouveau succèdent à la sécheresse de la saison précédente, M. de Luppé observait au couvent de Saint-Joseph une épidémie de fièvres, la plupart légères, quelques-unes graves, toutes s'étant terminées par la guérison, fièvres qu'il rapportait judicieusement à une influence saisonnière. Croit-on que si elles eussent éclaté dans le pensionnat de la rue Lucy, l'opinion publique eût ratifié le jugement de M. de Luppé, et qu'elle n'en eût pas attribué le développement aux tonnelleries ?

Au moment où j'écris, le 10 août, M. Martineau lui-même peut l'attester, des cas assez sérieux de fièvre, dont un mortel, se sont montrés tout à coup et sans cause appréciable à l'une des extrémités de l'allée Pécoul. Si ces mêmes affections fébriles eussent envahi quelques maisons de la rue suspecte d'insalubrité, il n'y aurait eu qu'un cri pour les imputer aux eaux noires et fétides des tonnelleries :

Hic niger est, hunc tu, *vicine*, caveto.

Il est imprudent, dans des sujets afférents à l'hygiène et

à la médecine, d'invoquer le bon sens du *profanum vulgus*, qui n'a pas les qualités requises pour juger en connaissance de cause.

Dans la recherche si ardue des éléments morbifiques, il se prononce avec une assurance et une promptitude qu'on voit bien être dégagés de toute responsabilité. Il est certain pour moi que l'erreur dont souffrent les tonnelleries est montée du vulgaire aux médecins, au lieu de descendre de ceux-ci à leurs clients. Quand le médecin hésite, et cela lui arrive souvent, sur la cause d'une maladie qu'il étudie, le public n'est jamais embarrassé pour la lui mettre sous les yeux. Il ne peut pas admettre, avec le besoin qu'il éprouve de se représenter le principe malfaisant sous une image sensible, qu'on s'en prenne à des produits invisibles répandus dans l'atmosphère, pour expliquer la formation des maux qui le tourmentent. Il lui faut un agent matériel, visible ou tangible, auquel il puisse s'en prendre des infirmités qu'il endure. C'est un coup, c'est une chute, c'est un refroidissement, c'est l'ingestion d'un verre d'eau ou d'un aliment qui a produit cette BLESSE, cette fluxion de poitrine, cette *fausse pleurésie*, ce coup d'air auquel a succombé le malade, si intempestivement traité par son médecin pour une fièvre de mauvais caractère ! Ce sont enfin les bassins des tonnelleries et les émanations de leurs eaux corrompues qui ont fait périr tant de gens à la rue Lucy, ou ont affligé tant de personnes respectables de maladies dont elles ne peuvent se défaire !

Ainsi raisonne le public au point de vue étiologique des maladies. Le seul argument qu'il mette en avant, c'est le *post hoc* et sa variante *prope hoc, ergo propter hoc*, dont il use sans ménagement. Sur les sujets qui commandent la plus prudente réserve, il se crée une opinion avec une légèreté qui n'a d'égale que la ténacité avec laquelle il la conserve. Et si le milieu où germe l'idée fausse est influent par la po-

sition de fortune de ceux qui y habitent et par la longue filiation de leur parenté, alors l'erreur fait des progrès rapides ; elle gagne en étendue et en profondeur, se propage, s'enracine, passe à l'état de vérité démontrée et indiscutable, et finit par s'imposer aux médecins eux-mêmes qui, avec la meilleure foi du monde, trouvent des arguments spécieux pour la faire valoir.

Telle me semble être, Messieurs, en y réfléchissant bien, l'origine de la réputation d'insalubrité faite à la rue Lucy, réputation que rien ne démontre, que tout dément et que tous les raisonnements de M. Martineau ne peuvent établir. Certes, je l'ai déjà dit, on n'est pas à l'abri de la mort ni des maladies, parce qu'on habite la rue des tonnelleries ; mais les affections qu'on y remarque n'offrent pas les caractères spéciaux de fréquence, de gravité et de durée qu'on leur attribue. *Rara non sunt artis :* on ne fonde pas tout un système étiologique sur deux ou trois faits exceptionnels, de nature très-douteuse, susceptibles d'interprétations diverses, et dont on cherche vainement les analogues dans le milieu où ceux-là ont été recueillis. Toutes les maladies que j'ai observées et qu'on peut observer à la rue Lucy ressortissent aux affections communes ou aux affections endémiques de la localité ; toutes ont leur raison d'être ou dans des causes banales ou dans l'ensemble des modificateurs qui donnent naissance aux endémies des pays chauds.

L'endémie de Saint-Pierre serait, d'après M. Martineau, la fièvre à quinquina, avec tous ses types, particulièrement la fièvre rémittente, et sur toutes les affections que nous sommes appelés à traiter « plane incontestablement le génie paludéen. »

Notre savant confrère a soulevé là une question autrement grave que celle que nous discutons : les développements qu'elle comporte ne permettent pas de l'examiner d'une manière incidente. Nous dirons seulement à M. Mar-

tineau que si l'opinion de M. Saint-Vel est favorable à la doctrine qu'il professe sur les fièvres du pays, celle de M. Dutroulau ne lui est pas acquise d'une manière aussi certaine : l'illustre médecin en chef de la marine a écrit quelque part (1) que l'endémie paludéenne n'existe pas à Saint-Pierre, dont l'affection dominante est constituée, suivant lui, par l'endémie dysentérique.

Il ne doit pas compter non plus sur le complet assentiment de M. le docteur Rufz. Ce praticien éminent, qui a laissé dans cette ville un vide bien difficile à remplir, s'il peut l'être jamais, résumant (2) vingt ans de pratique médicale à Saint-Pierre, ne met nullement les fièvres pernicieuses, qu'on dit être si communes, au nombre des affections fréquentes de la localité, et ne mentionne même pas ces fièvres dans le tableau où il résume par années les maladies qu'il a observées de 1836 à 1856. Cela ne veut pas dire qu'elles n'existent pas, mais qu'elles sont loin d'être aussi nombreuses, aussi menaçantes qu'on veut bien l'affirmer. Aucun médecin, que je sache, n'a mis en doute l'existence de fièvres graves dans Saint-Pierre : il n'y a que les aveugles qui nient la clarté du jour. Mais ce dont il est légitimement permis de douter, c'est de l'imminence perpétuelle d'un accès pernicieux, dans n'importe quelle maladie fébrile ; c'est de la nécessité d'appliquer indistinctement à toutes les fièvres des doses fortes et croissantes d'un seul remède, à l'exclusion à peu près complète de tout autre médicament, jusqu'à la terminaison de la maladie par la guérison ou par la mort. Voilà où le doute est autorisé et où je le conserve.

J'avais écrit ce qui précède, et, en émettant le nom de M. le docteur Rufz, je regrettais que cette voix imposante

(1) Dutroulau, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds*, 2e édition. Paris, 1868.

(2) Rufz, *Chronologie des maladies de la ville de Saint-Pierre* (*Martinique*) (*Archives de médecine navale*, 1869, t. XI et XII).

ne pût être entendue dans un débat où s'agitent à la fois les intérêts généraux de la salubrité publique et les intérêts particuliers d'une industrie importante. Grande a été ma satisfaction quand, dans un article suivant (1), j'ai trouvé la confirmation de l'idée fondamentale que je défends : l'innocuité des tonnelleries. Poursuivant l'étude des fièvres de Saint-Pierre et des causes qui semblent les produire, M. le docteur Rufz ne pouvait passer sous silence les attaques dirigées contre les tonnelleries. « Plusieurs de ces établissements, dit-il, sont placés au centre de la ville, dans le quartier riche ; or la mort d'une personne riche appelant toujours l'attention publique, on incrimine les tonnelleries.... Certainement les tonnelleries sont, à cause des mauvaises odeurs qui s'en exhalent, d'un voisinage désagréable. En bonne édilité ces établissements devraient être en dehors de la ville. » Sans doute, mal entretenus, ils ont des inconvénients dont les médecins n'ont pas à s'inquiéter. Sont-ils insalubres ? Voilà le point qui les concerne.

« Mais il n'est pas possible, continue l'illustre médecin, d'attribuer à une cause aussi locale les fièvres pernicieuses qui, à certains temps, se manifestent sur tous les points de la ville de Saint-Pierre. Ces fièvres ne sont pas plus fréquentes chez les ouvriers qui travaillent dans les tonnelleries ni dans les maisons voisines et sous le vent de ces établissements. Il faut chercher la cause des fièvres de Saint-Pierre dans une action plus générale. »

Et du temps de M. Rufz, à la manière dont il en parle, les tonnelleries, comme à des époques plus récentes, étaient loin d'être tenues avec toute la propreté désirable. Et M. Rufz les déclare inoffensives! Quel danger pourront-elles présenter pour la population de Saint-Pierre, en général, et en particulier pour la rue Lucy, quand ces établissements

(1) Rufz, *Arch. de méd. navale*, juillet 1869.

fonctionneront, sous une surveillance effective, d'une manière conforme aux arrêtés en vigueur ou à tout autre règlement qu'il plaira à l'édilité d'instituer?

Conclusions. — Après la longue énumération des faits que j'ai eu l'honneur de vous exposer, j'ai hâte, Messieurs, de formuler succinctement les conclusions qui peuvent en être déduites:

1° L'assimilation des tonnelleries à des marécages où s'élaboreraient des principes nuisibles à la santé publique est une vue de l'esprit qu'aucun fait sévèrement observé ne confirme. La comparaison qu'on a faite de cette exploitation industrielle avec le rouissage du lin et du chanvre ne peut être raisonnablement soutenue;

2° Ces établissements, s'ils fonctionnent conformément aux règlements établis, ne sauraient, dans les opérations qu'ils comportent, jeter dans l'atmosphère de la ville aucun produit infectieux dont la population doive s'alarmer;

3° On n'observe dans la rue Lucy, immédiatement soumise à l'influence des tonnelleries, aucune affection dont l'origine doive être attribuée à l'existence de ces établissements. Les maladies n'y sont ni plus fréquentes ni plus graves que dans d'autres quartiers réputés plus salubres;

4° En conséquence, les tonnelleries peuvent être maintenues dans l'intérieur de la ville, où elles se trouvent, sans qu'elles compromettent la salubrité publique, sous la condition d'être soumises aux prescriptions de l'arrêté du 12 décembre 1839, qui enjoint aux propriétaires de ces établissements de vider leurs bassins tous les jours.

Encore une courte réflexion, Messieurs, et j'ai terminé. Les idées que j'ai émises et les conclusions auxquelles je suis arrivé sont diamétralement opposées à celles de M. le docteur Martineau. Je n'espère pas pour elles le succès qu'un rare talent d'exposition, une grande popularité et une

certaine conformité d'opinion assurent, dans le public, au travail de mon honorable confrère. Mais si le Conseil d'hygiène et de salubrité pense que les faits que je viens de lui soumettre méritent quelque considération; s'il les juge capables de tenir les esprits en suspens entre les allégations de M. Martineau et les miennes, il y a un moyen bien simple de savoir de quel côté se trouve la vérité. Qu'il nomme ou qu'il fasse nommer une commission chargée de lui faire un rapport sur la question débattue; que les membres de cette commission, après s'être éclairés sur tous les faits et documents produits sur la matière, étudient le mode d'exploitation des tonnelleries; qu'ils fassent de ces lieux des observations nouvelles; qu'ils essayent, s'ils le jugent convenable, des expériences conformes à celles que j'ai instituées; qu'ils établissent une enquête sur l'état sanitaire actuel et passé, si c'est possible, de la rue Lucy; et quels que soient les résultats de leurs recherches, sûr de leur impartialité, j'accepte d'avance le jugement qu'ils porteront.

NOTICE

SUR LES LIEUX D'AISANCES PERFECTIONNÉS

ÉTABLIS DANS LES HÔPITAUX DE PARIS,

Par M. A. HUSSON,

Directeur de l'Administration de l'assistance publique, Membre de l'Institut.

Jusqu'en ces derniers temps, les lieux d'aisances, dans les hôpitaux de Paris, étaient généralement établis d'après le système dit *à la turque.* Cette disposition, adoptée dans tous les établissements publics affectés à l'habitation d'un grand nombre de personnes, tels que les hôpitaux et hospices,

les casernes, les lycées, les colléges, les écoles, etc., etc., consiste simplement dans l'ouverture, au niveau du sol des cabinets, d'un orifice communiquant avec la fosse par un tuyau de chute; il a l'avantage de permettre de se servir du même cabinet, non-seulement pour l'usage ordinaire des lieux d'aisances, mais encore comme récipient toujours ouvert, où peuvent être versés, sans précaution, les bassins et les autres vases de service, contenant les liquides et les matières qui proviennent des salles de malades. Dans les quartiers consacrés aux hommes, le cabinet d'aisances, avec ses dalles de pierre inclinées vers le tuyau de chute, sert également d'urinoir.

C'est sans doute cette triple destination, assurément commode, qui a fait généraliser et maintenir, presque partout, un arrangement qui, sous tous les rapports, et surtout au point de vue de l'hygiène, laisse tant à désirer.

En effet, malgré de fréquents lavages à grande eau, malgré les soins les plus minutieux de propreté, la communication directe et permanente avec la fosse, l'imprégnation du sol et des murs par les matières et les urines, sont des causes inévitables de mauvaises odeurs, et même d'émanations putrides, qui se répandent dans les cabinets, et jusque dans les salles voisines et les escaliers. Pour en combattre les effets nuisibles ou tout au moins incommodes, on était obligé de laisser, en tout temps, les fenêtres des cabinets largement ouvertes, et cette pratique pouvait n'être pas sans danger pour les malades pendant la saison rigoureuse.

On a essayé aussi, dans des hôpitaux où fonctionnent des appareils de ventilation, d'atténuer ces inconvénients, en disposant des orifices d'appel. Mais ce moyen, suffisant quelquefois par certains états de la température, est impuissant à faire disparaître, d'une manière radicale, les émanations malsaines.

Il n'en saurait être autrement dès qu'il existe une communication directe, permanente ou seulement intermittente, des cabinets avec les fosses étanches, dont l'emploi était généralement prescrit à Paris avant celui des tinettes-filtres mobiles.

En effet, tandis qu'à Londres, à Vienne et dans d'autres villes, les matières s'écoulent immédiatement dans les égouts, entraînées par les eaux de pluie et de lavage, elles sont reçues, à Paris, dans des fosses en maçonnerie avec enduit en ciment. Ces fosses qui, dans les établissements publics notamment, sont d'une grande capacité, et dont on n'effectue la vidange qu'à de longs intervalles, lorsqu'elles sont entièrement pleines, forment autant de vastes réservoirs où les matières en fermentation émettent incessamment des gaz qui s'élèvent par le tuyau de chute jusque dans les cabinets et dans les pièces voisines. Cet inconvénient existe même, quoique à un degré moindre, dans le système des caveaux avec tinettes, lorsque, constamment ou par intermittence, le tuyau de chute reste ouvert.

L'Administration de l'assistance publique s'est occupée, il y a quatre ans, de porter un remède efficace à cet état de choses, et elle a cherché, avec persévérance, la solution d'un problème que beaucoup de personnes regardaient comme insoluble. L'étude de quelques appareils employés en Angleterre, notamment de la cuvette inventée par le fabricant Jennings, et divers essais préparatoires ont conduit à constater, non-seulement l'insuffisance des cuvettes ordinaires dites *à l'anglaise*, mais encore la nécessité d'adopter des dispositions spéciales, pour chacun des usages auxquels les cabinets d'aisances ont servi jusqu'à ce jour. C'est dans cette division et dans la bonne installation des divers appareils que réside la nouveauté des arrangements dont les hôpitaux de Paris offrent l'exemple ; car c'est en vain qu'on emploierait les moyens les plus perfectionnés,

si le cabinet devait être consacré, comme antérieurement, à tous les usages.

Il a donc été reconnu que l'installation normale des lieux d'aisances devait comporter :

1° Un ou plusieurs cabinets, avec siége et cuvette.

2° Un vidoir destiné à recevoir le contenu des bassins des salles de malades et les eaux de lavage.

3° Des urinoirs particuliers, dans les services d'hommes, ou une cuvette hydraulique, pour la toilette des femmes, dans les services qui leur sont consacrés.

Il a été reconnu également indispensable d'intercepter toute communication entre les cabinets et la fosse ou l'égout, au moyen de siphons convenablement disposés, ce qui a déterminé. comme conséquence, l'emploi d'une notable quantité d'eau, pour l'entraînement des matières et le lavage des appareils. Disons tout de suite que la consommation d'eau est cependant beaucoup moins onéreuse qu'on pourrait le croire au premier abord, car, dans les systèmes si défectueux généralement employés aujourd'hui, on pratique des lavages à grande eau très-fréquents, qui exigent une dépense considérable de liquide.

C'est dans cet ordre d'idées qu'ont été installés tous les lieux d'aisances récemment établis ou reconstruits dans les hôpitaux Saint-Louis, Saint-Antoine, Necker, Lariboisière, de la Charité, de la Pitié et à la Maison de santé.

L'expérience de plusieurs années est venue montrer qu'il était possible, avec une surveillance suffisante et des appareils bien disposés, d'obtenir une propreté parfaite, et de préserver, d'une manière absolue, de toute odeur nuisible ou incommode, non-seulement les salles, mais les cabinets eux-mêmes.

Les figures intercalées dans le texte de cette Notice montrent la disposition des lieux d'aisances installés, il y a deux

ans, à l'hôpital Lariboisière, et le détail de chacun des appareils.



Fig. 1.

La figure 1 est une vue perspective de ces cabinets.

En face et sur la gauche au fond sont les deux cabinets :

l'un ouvert, l'autre fermé. A la droite des deux cabinets, on voit le vidoir, muni d'un robinet d'eau froide, surmonté d'une claie en fer galvanisé, sur laquelle on pose les vases

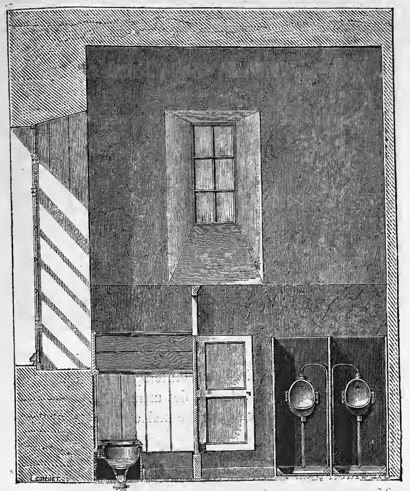


Fig. 2.

après leur lavage, pour les faire égoutter. A droite, latéralement, sont les deux urinoirs garnis de leurs stalles en ardoise.

La figure 2 représente une coupe transversale montrant

la cuvette, les plaques de faïence qui garnissent les parois latérales du cabinet et la porte indiquée ouverte. Les deux urinoirs sont vus de face, appliqués sur le mur du fond.

La figure 3 donne le plan des cabinets et complète toutes

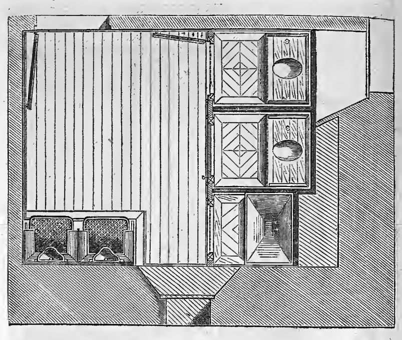


Fig. 3.

les indications nécessaires pour l'intelligence des positions relatives des siéges, du vidoir et des urinoirs.

Pour une salle de trente-quatre malades, il y a, dans le service des hommes :

Deux cabinets d'aisances ;

Un vidoir ;

Et deux urinoirs.

Dans le service des femmes, une cuvette hydraulique, dite *Toilette*, a été disposée dans un cabinet spécial (1).

(1) C'est à l'initiative de M. Louis Ser, ingénieur de l'Administration de l'assistance publique, que sont dues les importantes améliorations qui ont le sujet de cette Notice.

Cabinets d'aisances. — Chacun des cabinets d'aisances établis à l'hôpital Lariboisière, dans des conditions qui peuvent être considérées comme normales, a de $0^m,85$ à $0^m,90$ de largeur sur $1^m,20$ de profondeur. Ce sont des dimensions parfaitement suffisantes, qu'on pourrait sans inconvénient augmenter un peu si les localités le permettaient, mais au-dessous desquelles il ne conviendrait pas de descendre.

Le siége est en chêne ciré; le plancher est également en chêne ciré que l'on doit entretenir avec soin. Les parois des cabinets sont en faïence, sur $0^m,85$ de hauteur; la faïence surmontée d'une cloison en chêne de 1^m50. Les portes et les cloisons de séparation des cabinets ne descendent pas jusqu'au plancher. Le vide qui est ainsi ménagé près du sol a pour but de permettre la libre circulation de l'air. La hauteur totale des cloisons est de $1^m,70$.

La cuvette d'aisances que l'on a d'abord adoptée est due à un constructeur anglais (M. Jennings); elle est en faïence blanche, et présente la forme d'un cône recourbé. Son ouverture mesure $0^m,40$ de long sur $0^m,35$ de large. Au-dessous, et faisant corps avec elle, est placé un siphon renversé aboutissant au tuyau de chute.

La communication entre la cuvette et le siphon peut être établie ou interceptée à volonté par la manœuvre d'un tampon qu'on soulève à la main au moyen d'une tige et d'un bouton.

La cuvette est maintenue à moitié pleine d'eau, de telle sorte que les matières tombent directement dans l'eau, et ne peuvent que très-rarement salir les parois. Aussi la cuvette se conserve-t-elle toujours propre et blanche, sans nettoyage spécial. Lorsqu'on soulève le tampon, l'eau existant dans la cuvette se précipite dans le siphon, et de là, dans le tuyau de chute, entraînant les matières, sans qu'il puisse s'établir avec la fosse de communication pouvant

donner issue aux gaz. Lorsque le tampon retombe sur son siége, la soupape d'admission de l'eau s'ouvre d'elle-même

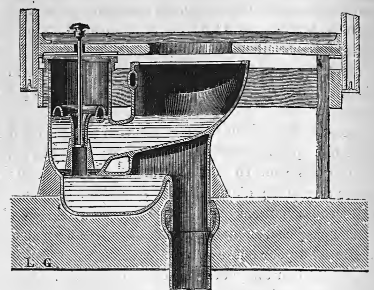


Fig. 4.

et donne passage à un flot d'eau qui vient de nouveau remplir à moitié la cuvette.

Cet appareil prévient donc, d'une manière absolue, l'arrivée des émanations insalubres. Il suffit de jeter un coup d'œil sur la figure 4, pour voir que la communication avec la fosse est interceptée par deux couches d'eau distinctes qui forment un obstacle infranchissable aux gaz; dans l'ancien système, ces gaz ne manquent pas d'envahir les cabinets et même les salles.

L'appareil, tel qu'il est construit en Angleterre par M. Jennings, et tel qu'il a d'abord été employé en France, présente quelques inconvénients : il consomme beaucoup d'eau, environ 7 à 8 litres par manœuvre, et, de plus, il est assez fragile et d'une fabrication difficile, parce que la cuvette et le siphon sont en porcelaine d'un seul morceau.

Afin de réduire le volume d'eau, le tampon de fermeture

qui se trouve dans un cylindre latéral à la cuvette a été remplacé par une valve qui vient s'appuyer sur la cuvette

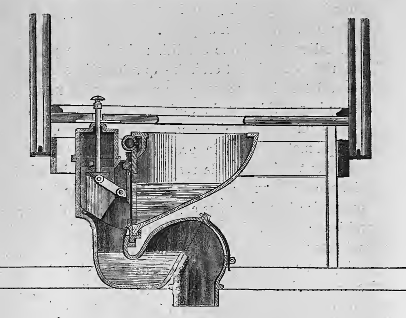


Fig. 5.

elle-même (figure 5). Le volume d'eau est ainsi réduit à 3 ou 4 litres; et, de plus, le départ des matières devient plus facile.

Dans les nouveaux appareils, le siphon et le cylindre dans lequel se meut la tige de manœuvre, sont tous les deux en fonte galvanisée. La cuvette seule est en porcelaine, et est mastiquée dans une rainure ménagée dans la fonte. On obtient ainsi le double avantage d'avoir des appareils plus solides et d'une fabrication moins compliquée.

La figure 5, ci-dessus, représente cette nouvelle disposition.

On ne saurait trop insister sur la nécessité d'éclairer largement les cabinets d'aisances et les locaux qui en dépendent. Au lieu de jours de souffrance dont on est

trop souvent disposé à se contenter, il est indispensable d'établir de larges fenêtres plaçant les siéges des cabinets et les stalles d'urinoirs en pleine lumière.

Pour la nuit, l'éclairage doit se faire au moyen de becs de gaz puissants et bien disposés.

La lumière est ici une condition absolue de propreté : l'obscurité, en laissant craindre que les siéges ne soient souillés, détermine beaucoup de personnes à y monter, ce qui rend impossible ou du moins très-difficile leur entretien dans un état parfait de netteté. La lumière, au contraire, qui met en relief la propreté absolue et fait naître le sentiment qui porte à la respecter, est un obstacle à la négligence de ceux qui seraient tentés de salir les siéges et les parois séparatives des cabinets; elle rend d'ailleurs la surveillance plus facile et enlève un motif d'excuse aux gens de service chargés d'entretenir la propreté.

Enfin, pour éviter une cause assez fréquente de mauvaises odeurs, il importe de veiller avec soin à l'exact emboîtement des tuyaux de chute et à leur parfait raccord avec l'appareil hydraulique. Trop souvent les joints mal faits donnent passage à des émanations de gaz venant de la fosse, et compromettent le succès d'une installation qui, sous les autres rapports, n'aurait rien laissé à désirer.

Vidoirs. — Le vidoir, qui prend place dans l'ensemble du système des cabinets d'aisances, est représenté en coupe et en plan, dans la figure 6. Il se compose d'une grande cuvette formée de quatre plaques planes en faïence, scellées au ciment sur les parois d'une enveloppe en tôle pleine et sur une devanture en fonte. Ces précautions sont nécessaires pour éviter les infiltrations par les joints des panneaux de faïence.

Au bas de cette cuvette est un orifice carré muni d'une grille, au-dessous de laquelle se trouve un appareil à bascule qui s'ouvre automatiquement, quand il est chargé de

liquides. Les matières versées dans le vidoir tombent,

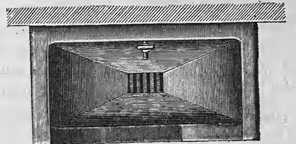


Fig. 6.

d'abord dans cet appareil, et de là dans un siphon plein

d'eau, qui aboutit au tuyau de chute, et intercepte, comme dans l'appareil Jennings, toute communication avec la fosse. Un tampon mastiqué sur le haut du tuyau de chute permet le nettoyage du siphon dans le cas très-rare d'un engorgement. Une porte est ménagée dans la devanture pour donner accès au siphon. Au-dessus de la cuvette est un robinet pour le lavage des vases et des bassins. Ainsi qu'il a été dit plus haut, le robinet est surmonté d'une claie en fer galvanisé, sur laquelle on peut poser les vases après leur lavage, afin de les faire égoutter, avant de les remettre en service.

Urinoirs. — Chaque urinoir, pour l'usage des hommes, est formé d'un fond et de parois latérales en ardoise. Une cuvette en faïence, de forme appropriée, est fixée sur le fond, à la hauteur convenable; sur tout son pourtour se trouve une espèce de boudin creux, dans lequel l'eau arrive pour être projetée par de très-petits orifices sur les parois de la cuvette et les laver (figure 7).

L'arrivée de l'eau est réglée automatiquement de la manière suivante :

Pour s'approcher de la cuvette, il faut monter sur une plaque en fonte placée au devant et qui s'abaisse de un centimètre environ sous le poids du corps (1). Ce léger mouvement suffit pour déterminer l'ouverture d'un robinet qui projette l'eau dans la cuvette; lorsqu'on se retire, la plaque se relève et l'eau cesse d'arriver. Il en résulte qu'il n'y a de consommation d'eau que pendant le temps où l'appareil est en service. A ce moment, l'eau coulant très-

(1) Cette plaque est cannelée et prévient ainsi tout glissement; mais lorsque, dans la saison où la température est élevée, le malade, en se retirant, a laissé tomber quelques gouttes d'urine, celle-ci fermente rapidement et exhale parfois une odeur ammoniacale très-prononcée. Pour rendre, dans ce cas, le lavage facile et efficace, on peut, avec avantage, couvrir la plaque de fonte d'un morceau de toile cirée.

abondamment entraîne l'urine, et comme elle est en quantité de beaucoup plus considérable, celle-ci la colore à peine. La dépense d'eau toutefois est moins grande que dans les urinoirs à écoulement d'eau continu, et le résultat obtenu est cependant préférable, parce que le lavage est infiniment mieux fait.

Des feuilles de tôle galvanisée sont fixées sur les parois et sur le fond de l'urinoir; elles sont inclinées vers la plaque et ramènent en avant les gouttes d'urine qui pourraient couler sur les ardoises. De cette manière, l'urine ne peut pénétrer derrière la caisse qui contient le mécanisme, ce qui a son importance; car le nettoyage de cette partie de l'appareil étant peu facile, les mauvaises odeurs et la putréfaction s'y produiraient aisément sans cette précaution. Cet appareil, comme tous ceux où l'eau séjourne dans les conduits intérieurs, doit être tenu à l'abri de la gelée.

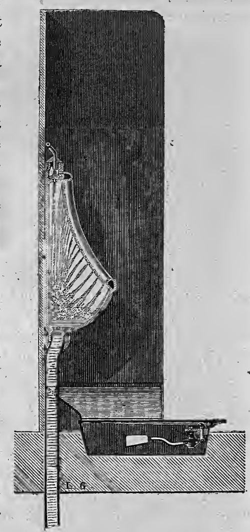


Fig. 7.

Cuvettes pour la toilette des femmes. — Les cuvettes pour toilette, établies dans les services de femmes, sont en porcelaine enchâssée solidement dans un cadre en bois,

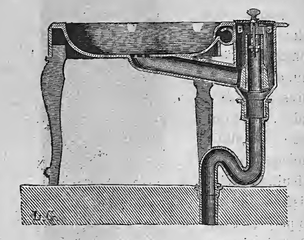


Fig. 8.

qui est supporté par trois pieds en fonte. Deux valves, manœuvrées au moyen de tiges et de boutons de tirage, permettent à volonté de faire arriver l'eau ou de vider l'appareil. Un siphon en fonte, placé sur le tuyau de vidange et constamment rempli d'eau, intercepte complétement l'arrivée des mauvaises odeurs s'exhalant des fosses ou des égouts.

Cet appareil est représenté par la figure 8 ci-dessus.

Lavabos. — Dans tous les établissements où les systèmes perfectionnés qui viennent d'être décrits fonctionnent, des cuvettes ordinaires, approvisionnées d'eau par une manœuvre facile, permettent aux malades convalescents de faire chaque jour leur toilette, et d'entretenir ainsi la propreté de la figure et des mains. L'Administration étend, autant qu'elle le peut, à tous les établissements ces installations ; elle les a même déjà introduites dans les hospices : d'abord à Bicêtre, où la salle des barbiers est munie de tout un système de lavabos ; puis dans les maisons de retraite des Ménages à Issy, et Chardon-Lagache à Auteuil. Le nouvel

hospice des Incurables, transféré à Ivry, recevra aussi cette amélioration.

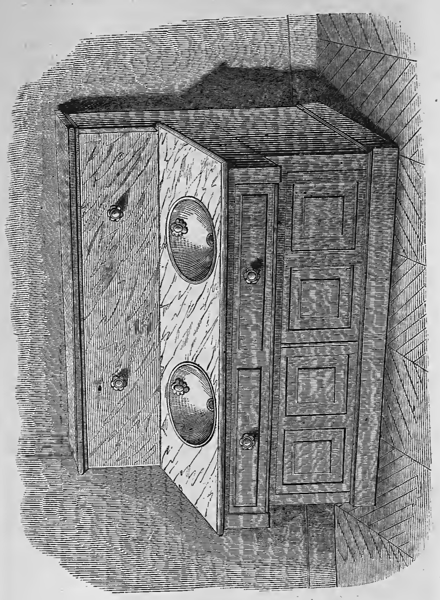


Fig. 9.

Mais l'installation des lavabos est subordonnée à la disposition des localités : tantôt on les place au milieu du cabinet où se trouve la baignoire d'une salle, comme à l'hôpital

Necker, tantôt on les appuie contre l'un des murs latéraux, comme à l'hôpital Saint-Antoine; tantôt on les dispose dans l'embrasure d'une fenêtre, comme à l'hôpital Lariboisière.

La figure 9 représente la vue perspective d'un lavabo à deux cuvettes, et la figure 10 montre les dispositions prises pour l'alimentation et la vidange de chacune de ces cuvettes.

Les cuvettes en porcelaine sont appuyées par un léger rebord sur une plaque de marbre blanc veiné, qui repose elle-même sur un châssis en menuiserie. A l'arrière, et séparé du mur par un intervalle, se trouve un revêtement également en marbre sur lequel on a placé, en face de chaque cuvette, le bouton qui fait manœuvrer le robinet d'alimentation d'eau; ce robinet se ferme automatiquement. Le robinet de vidange est manœuvré par un bouton semblable, fixé sur la devanture du meuble. L'eau arrive par une coquille faisant partie de la cuvette, sous la forme d'une lame d'eau très-mince. Une coquille semblable, ménagée du côté opposé, cache une ouverture qui sert de trop-plein et empêche la cuvette de déborder, dans le cas où le robinet d'alimentation resterait ouvert ou viendrait à fuir. Le trop-plein s'écoule dans le tuyau de vidange. Au-dessous, sur toute la largeur et la profondeur du meuble, se trouve un terrasson en zinc qui reçoit les légères fuites d'eau qui peuvent se produire. Enfin la devanture du meuble est munie de deux larges portes qui permettent l'accès facile de toutes les pièces du mécanisme et leur réparation.

Tous ces divers arrangements, pour la meilleure installation des services qui intéressent le plus la salubrité des hôpitaux et des hospices, exigent une certaine consommation d'eau. Aussi les fosses d'aisances, construites dans le système en usage, et qui reçoivent les eaux de lavage, se remplissent-elles promptement, ce qui nécessite des vidanges fréquentes, non moins nuisibles à l'hygiène, par les exha-

laisons qu'elles occasionnent, qu'onéreuses pour le budget

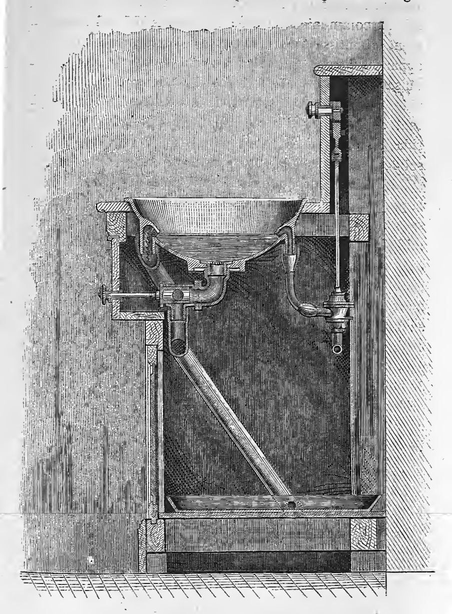


Fig. 10.

des établissements. L'Administration de l'assistance publique a remédié à cet inconvénient, en transformant les

fosses en caveaux, en y installant des appareils séparateurs mis en communication avec les égouts par des branchements aboutissant aux caveaux. Les liquides provenant des appareils filtrants s'écoulent ainsi, à mesure qu'ils se produisent et avant toute fermentation, dans les égouts de la ville, entraînés par les eaux de lavage. Les fosses se trouvent débarrassées d'une cause grave d'insalubrité, et les vidanges nécessaires ne s'appliquent plus qu'aux matières solides, ce qui est à la fois un avantage et une économie.

Ces dispositions, qui ont été appliquées avec succès dans la plupart des hôpitaux de Paris, pourraient être étendues sans difficulté aux autres établissements publics : hôpitaux militaires, asiles de convalescence, hospices, casernes, lycées, colléges, etc. Mais on doit recommander aux administrations qui les adopteraient de ne point abandonner les nouvelles installations à la prévoyance des personnes qui en font usage. La vigilance des sœurs et des gens de service ou des préposés à la surveillance, une volonté ferme de la part des chefs d'établissement, sont nécessaires, pour créer de bonnes habitudes et maintenir, dans les localités appropriées ainsi à grands frais, une propreté absolue. C'est une condition indispensable de l'entretien normal des nouveaux lieux d'aisances.

NOTE SUR UNE CAUSE NON ENCORE SIGNALÉE DE L'INTOXICATION ARSENICALE CHRONIQUE,

Par M. A. DELPECH,

Membre de l'Académie de médecine et du Conseil de salubrité.

Les faits qui ont signalé à l'attention des médecins hygiénistes l'influence que peuvent exercer sur la santé les poussières arsenicales absorbées pendant longtemps en petites quantités, sont assez nombreux pour qu'il ne puisse

rester dorénavant aucun doute sur cette forme particulière d'intoxication.

Que ces poussières soient produites en quantités abondantes dans les opérations industrielles, comme l'a indiqué M. Vernois pour l'industrie des fleuristes et des apprêteurs d'étoffes (1), qu'elles se détachent par petites quantités des papiers de tenture, ainsi que l'avait reconnu Gmelin (2) le premier, en 1843-1844, les effets observés sont analogues et ne diffèrent qu'en raison de la rapidité plus ou moins grande avec laquelle l'intoxication s'est produite dans des conditions variées.

Toutes les préparations arsenicales employées dans l'industrie ne semblaient pas dans ces diverses circonstances avoir mérité le reproche d'exercer une influence funeste sur la santé ; Gmelin affirmait que l'orpiment (sulfure d'arsenic jaune) n'avait pas paru la développer, à moins que des poussières abondantes obtenues par un grattage n'eussent été absorbées par les ouvriers ; mais les arsénites de cuivre employés dans la confection des papiers de tenture, où ils avaient, avantageusement pour l'œil, remplacé le carbonate, parurent au professeur d'Heidelberg présenter un grave danger.

Les observations curieuses qu'il signale et que, il y a onze ans, les lecteurs des *Annales d'hygiène* ont trouvées reproduites dans l'intéressant travail de M. Chevallier (3), celles provenant d'autres sources qui ont été recueillies ou

(1) Max. Vernois, *Mémoire sur les accidents produits par l'emploi des verts arsenicaux chez les ouvriers fleuristes en général et chez les apprêteurs d'étoffes pour fleurs artificielles en particulier* (*Annales d'hygiène*, 2e série, t. XII, 1859, p. 319).

(2) Gmelin, *Annalen der Staatsarzneikunde*, 1844.

(3) A Chevallier, *Recherches sur les dangers que présentent le vert de Schweinfurt, le vert arsenical, l'arsénite de cuivre* (*Annales d'hygiène*, 2e série, 1859, t. XII).

publiées par cet habile hygiéniste, portent toutes sur les combinaisons du cuivre et de l'arsenic, sur les verts de Scheele, de Schweinfurt, vert anglais, etc. Il était bien évident que d'autres composés arsenicaux pouvaient exercer une action analogue; mais je ne crois pas que cette action ait été signalée jusqu'à ce jour. La difficulté que j'ai éprouvée à me rendre compte d'accidents dus évidemment, dans leur origine du moins, à une intoxication arsenicale, mettra en garde d'autres observateurs contre des faits du même genre qui viendraient à se produire.

M. X..., employé supérieur d'une grande administration, est un chasseur passionné. Les bureaux qu'il dirige furent, au commencement de l'année 1869, transférés dans un entresol d'une hauteur moyenne et dont les fenêtres s'ouvrent sur une avenue ombragée par de grands arbres. Voulant orner son cabinet d'une manière qui répondît à ses goûts, il en couvrit les murs d'une quantité considérable d'oiseaux rares ou de mammifères empaillés représentés dans toutes les situations que développent leurs habitudes ou les hasards de la chasse ; c'étaient des oiseaux de proie aux ailes étendues, un grand nombre d'oiseaux de toute espèce accumulés dans une armoire où étaient en même temps renfermés les cigares ; un renard guettant un lapin auprès de son terrier; des blaireaux, des loutres, des renards, des fouines pris au piége, des têtes de loup, de daim, de sanglier, enfin une accumulation considérable d'animaux dont quelques-uns étaient récemment empaillés, et avaient été rapidement préparés pour satisfaire au désir manifesté par M. X... de terminer promptement l'ornementation de son cabinet. Il est bon d'établir de suite que la pièce où ils étaient contenus, conservait une odeur très-pénétrante, odeur de souris sur laquelle il y aura lieu de revenir.

Il faut noter aussi que la bonne tenue de l'appartement exigeait dans ces circonstances des soins particuliers et que les animaux étaient fréquemment époussetés avec le plus grand soin, ce qui pouvait entraîner des poussières plus spécialement chargées de principes toxiques.

Jusqu'à cette époque M. X... avait joui d'une excellente santé. Actif, grand marcheur, très-porté à la gaieté et à la plaisanterie, voyant à juste titre la vie tout en beau, travaillant vite et bien, il commença peu à peu à se trouver dans un état moins satisfaisant. Passant sa journée tout entière dans son cabinet, il en sortait dans un état de fatigue inusité que la nuit ne réparait qu'incomplétement.

Il ressentait habituellement une céphalalgie très-fatigante, le plus habituellement antérieure et souvent caractérisée par un sentiment pénible de compression vers les tempes; cependant la douleur se portait parfois aussi vers la région occipitale.

La bouche était sans salive, la langue pénétrée d'un goût âcre et désagréable, le gosier rouge et desséché; les yeux étaient habituellement le siége d'un sentiment de cuisson. Les cigares que M. X... fumait autrefois avec plaisir, quoique sans excès, prirent progressivement pour lui un goût exécrable; une certaine liberté du ventre qui lui était habituelle, se transforma en une constipation fatigante; toutefois, par une exception assez remarquable dans cet état de dépression et de dyspepsie, l'appétit fut conservé, peut-être exagéré.

Malgré la quantité suffisante d'aliments prise chaque jour, la réparation ne se faisait point cependant; un amoindrissement progressif portant d'abord sur le tissu graisseux, plus tard sur les masses musculaires elles-mêmes, témoignait des troubles de l'assimilation. Les membres diminuaient de volume, tandis que le ventre restait tendu et

saillant; des gaz abondants mal chassés par la paresse des intestins constituaient une gêne constante.

Il se manifestait dans les muscles des douleurs qui conservaient l'apparence du rhumatisme sans prendre le caractère fulgurant.

Le sentiment d'épuisement augmentait toujours, les nuits devenaient plus mauvaises : d'énormes transpirations, un sentiment extrême de faiblesse les rendaient on ne peut plus pénibles, et la fatigue au réveil était extrême; il s'était développé une sensation d'oppression, d'essoufflement très-marqué, sans toux, dont rien ne rendait compte à l'auscultation.

Au milieu de tous ces accidents, la circulation n'était pas modifiée, du moins pendant le jour. On constatait un peu de faiblesse du pouls. On n'entendait aucun bruit de souffle dans les vaisseaux.

Sur ces entrefaites, M. X... partit pour aller passer deux mois aux bains de mer. Il revint à Paris vers la fin du mois de septembre dans un état très-satisfaisant, n'ayant pas repris son embonpoint, mais ayant retrouvé son activité, son entrain, sa gaieté et paraissant dans la voie complète de la guérison.

Il se remit au travail avec ardeur pour ramener au niveau les affaires arriérées; et peu à peu les accidents qu'il avait éprouvés reparurent avec une intensité plus grande que jamais. Il est inutile de revenir sur leur exposé, puisqu'ils se reproduisirent avec la même forme que précédemment, à la violence près.

Il s'y joignit un découragement profond, une irritabilité extrême, une sensibilité exagérée, et la faculté de travail parut s'amoindrir d'une manière notable. M. X... affirmait qu'il était obligé de faire des efforts puissants pour terminer des affaires qui ne lui présentaient précédemment aucune difficulté.

Avant de terminer cette observation, je dois exprimer un regret : c'est que les urines de M. X... n'aient pas été analysées. Lorsque l'analyse démontra l'existence de l'arsenic dans les poussières recueillies, il y avait assez longtemps déjà qu'il n'habitait plus le cabinet suspect et il était trop tard pour faire la constatation de l'arsenic dans ce liquide excrémentitiel.

La succession des faits qui précèdent semblera bien facile à interpréter maintenant, mais il n'en était pas ainsi à l'époque de leur développement, et je dois dire que je fus loin de penser dès l'abord à leur cause véritable. Une dyspepsie profonde, dont l'origine m'échappait, me paraissait seule pouvoir les expliquer, et c'est aux toniques, aux reconstituants, à l'hygiène générale que j'eus recours pour les combattre. Toutefois mon attention se porta sur la possibilité d'expliquer la maladie de M. X... par l'absorption habituelle des particules arsenicales contenues dans les nombreux animaux qui garnissaient son cabinet de travail.

Je voulus d'abord m'assurer de la présence d'une substance arsenicale dans les poussières de cet appartement, et je fis ramasser sur les meubles, sur la cheminée, sur le parquet une certaine quantité de ces poussières ; je les confiai à M. Méhu, pharmacien en chef de l'hôpital Necker, qui voulut bien en faire l'analyse et me remit, après examen, la note dont je transcris ici les passages importants :

« Les balayures, débris de tissus, quelques poils, enfin tout ce qui était dans les deux petites boîtes, fut réuni dans une capsule de porcelaine et additionné d'un poids à peu près égal d'acide sulfurique pur.

» J'ai chauffé ce mélange, modérément d'abord, en l'agitant sans cesse avec une baguette de verre : la matière organique s'est carbonisée peu à peu en donnant lieu à un dégagement d'acide sulfureux et à un boursouflement con-

sidérable. Plus tard, des vapeurs blanches d'acide sulfurique se sont montrées, et, comme la quantité de matière sur laquelle j'opérais était très-faible et de nature telle que j'avais peu à redouter qu'elle moussât dans l'appareil, je n'ai pas attendu que la carbonisation fût absolument complète et le résidu sec ; j'ai ajouté quelques gouttes d'acide azotique pur, pour que tout l'acide arsénieux, s'il y en avait, passât à l'état d'acide arsénique beaucoup plus soluble, puis j'ai laissé dégager l'excès d'acide azotique.

» J'ai repris la masse carbonisée par l'eau distillée, j'ai fait bouillir, et c'est cette liqueur qui fut introduite dans un appareil de Marsh en pleine activité depuis une demi-heure.

» Les bouchons étaient neufs, les tubes n'avaient jamais servi, et une expérience faite avec une matière non arsenicale (l'amidon) n'avait fourni aucune tache.

» D'ailleurs l'appareil marchait depuis longtemps et le jet d'hydrogène enflammé ne donnait aucune trace d'arsenic.

» Dès l'introduction du liquide sulfurique suspect dans cet appareil, la flamme change de couleur, se colore fortement en bleu sur ses bords, et, en la coupant avec une capsule de porcelaine, je couvre cette capsule de taches miroitantes, telles que celles que j'aurais obtenues si j'avais versé un composé arsenical dans l'appareil à hydrogène.

» Un grand nombre de taches recueillies, j'ai chauffé le tube terminal (tube effilé) avec une lampe à alcool et déterminé la formation d'un anneau d'arsenic métallique brillant, relativement épais, qui complète la démonstration de l'existence de l'arsenic dans les poussières soumises à l'expérience. »

L'abondance des taches et l'épaisseur de l'anneau obtenu, pour une très-petite quantité de poussières, témoignaient suffisamment de la proportion considérable du composé arsenical répandu dans le cabinet de M. X... Il est facile de

comprendre d'où provenait le corps toxique; mais pour en expliquer plus nettement la nature, l'origine et la quantité, il est intéressant d'examiner à quelles préparations sont soumis les animaux et surtout les mammifères empaillés.

Un grand nombre de compositions ont été conseillées, à des époques différentes, comme propres à préserver de l'action des insectes ou de leurs larves les animaux destinés à servir d'ornement ou à être conservés dans les collections.

Parmi ces préparations, celle qui a paru donner les résultats les plus satisfaisants et qui est à peu près universellement adoptée, est celle dont la formule a été donnée par M. Bécœur, de Metz. Cette formule est la suivante :

℞ Arsenic (acide arsénieux) pulvérisé.	1 kilogramme.
Sel de tartre....................	375 grammes.
Camphre....................	153 grammes.
Savon blanc....................	1 kilogramme.
Chaux en poudre..............	250 grammes.

On coupe le savon en fragments très-ténus, et on le fait fondre dans une terrine de grès sur un feu doux, en l'agitant constamment avec une spatule de bois, après y avoir ajouté une petite quantité d'eau ; on incorpore alors le sel de tartre, puis enfin la chaux et l'arsenic, et l'on triture jusqu'à ce que le mélange soit parfait. Le camphre est ajouté à l'état pulvérulent, et seulement après le refroidissement de la masse. Il est mélangé intimement par une agitation assez prolongée. Quelques opérateurs ajoutent au produit de l'alcool camphré tenant en dissolution du sublimé corrosif.

Lorsqu'on veut se servir du savon arsenical de Bécœur, on en met dans un vase la quantité convenable, on le délaye dans l'eau à l'aide d'un pinceau de crin, et on l'étend au moyen de ce pinceau sur la peau ou sur la partie que l'on veut préserver.

L'usage de cette préparation n'est pas sans inconvénient ;

lorsqu'on commence à en faire usage ou lorsque, après l'avoir quelque temps interrompu, on recommence à s'en servir, on éprouve sous les ongles des douleurs qui résultent de l'action exercée sur la peau par les parcelles qui pénètrent et séjournent entre l'ongle et la surface cutanée qu'il recouvre. De petites pustules se forment dans cette partie, pustules tout à fait analogues à celles que MM. Pietra Santa (1), Beaugrand, Vernois (2), etc., ont décrites chez les ouvriers appartenant à certaines industries, et que le professeur Monneret avait signalées comme résultant de la pénétration expérimentale de l'acide arsénieux dans l'épaisseur de la peau.

On comprend du reste cette puissante action, si l'on considère que, dans le savon de Bécœur, l'acide arsénieux représente plus du tiers de la masse totale, et l'on n'est pas étonné que certains naturalistes, effrayés du danger que présente le maniement constant d'une semblable préparation, aient fait des efforts, jusqu'à présent peu couronnés de succès, pour la remplacer par des agents moins toxiques.

Encore aujourd'hui des savons arsenicaux plus ou moins identiques avec celui dont je viens de donner la formule, et présentant par suite les mêmes inconvénients, sont seuls mis en concurrence avec lui.

Pour préserver les peaux qui doivent être empaillées, on enduit du savon de Bécœur, pour les oiseaux par exemple, l'intérieur du crâne, les cavités orbitaires, la cavité du bec, et toute la surface interne de la peau dans ses moindres replis, enfin toutes les parties sans exception.

Lorsqu'on abandonne les peaux à cet état pour ne les monter que plus tard, on recommence alors à enduire du préservatif les os et toute la surface intérieure.

(1) Pietra Santa, *Annales d'hygiène*. Paris, 1858, t. X, p. 338.

(2) Vernois, *Mémoire sur les accidents produits par l'emploi des verts arsenicaux* (*Annales d'hygiène*. Paris, 1859, t. XII, p. 319).

Pour les mammifères, on applique sur toute l'étendue de la surface profonde de la peau une couche de savon arsenical, sans en excepter le moindre repli, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur des os du crâne; on remplit la cavité céphalique de filasse hachée qui en est chargée, comme d'ailleurs tous les points dans lesquels les chairs enlevées sont remplacées par des remplissages.

Ainsi, quels que soient les animaux empaillés, ils sont chargés d'une proportion considérable de préservatif arsenical dans leur intérieur, et fréquemment, lorsqu'on craint les ravages des insectes, les poils eux-mêmes en sont pénétrés dans une certaine mesure.

Il n'y a donc rien d'étonnant à ce qu'une notable quantité de cette matière, devenue sèche et pulvérulente par l'action du temps, se détache et se répande à l'état de poussière dans les appartements où sont conservés des animaux ainsi préparés.

On verra plus tard que, très-probablement, ce n'est pas la seule manière dont puisse se produire, dans ces circonstances, l'intoxication arsenicale.

Mais, avant d'aller plus loin, formulons les conclusions déjà établies par l'examen des faits, à savoir : la présence d'un composé arsenical mêlé en abondance aux poussières dans le cabinet de travail de M. X..., et l'origine certaine de ce composé dans les animaux qui le garnissaient.

M. X... était donc soumis, d'une manière habituelle, à l'action d'une atmosphère arsenicale. Voyons si les accidents qu'il a présentés sont en rapport avec ces conditions, et s'ils sont identiques ou analogues à ceux qui ont été observés dans l'intoxication par l'arsenic.

Je me contenterai de prendre les termes de comparaison dans l'excellent résumé présenté par M. Chevallier (1).

(1) Chevallier, mémoire cité.

D'après Gmelin, un cocher, le nommé Unholz, couchait depuis trois ans dans un appartement tapissé de papier vert arsenical, lorsque, dans l'automne 1839, il reconnut que son logis exhalait une odeur désagréable très-forte. Il se réveillait tous les matins avec une céphalalgie intense, suivie de malaise, de sécheresse de la bouche. Sa femme se plaignait d'une toux opiniâtre. Les époux Unholz se rétablirent aussitôt qu'on leur eut fait changer de chambre à coucher.

L'odeur désagréable développée par de semblables papiers fut signalée dans deux autres faits chez M. Fauth, grand bailli à Msobach, et chez le bailli d'Eberlach.

D'après Basedow de Mersebourg, les symptômes observés chez les individus soumis aux poussières arsenicales, dans des appartements garnis de papiers peints avec le vert de Scheele, sont : des douleurs pseudo-rhumatismales qui vont et viennent sans terminaison régulière, des douleurs névralgiques, de la toux, de la fatigue, de l'amaigrissement, des troubles de la vision, des éruptions à la peau.

En Angleterre, des faits semblables ont été observés. M. Hinds a éprouvé plusieurs fois de suite un sentiment profond de dépression, des nausées, des douleurs abdominales, pour avoir travaillé dans un cabinet tendu de papier arsenical et éclairé au gaz. Le papier ayant été enlevé, aucun accident ne se reproduisit.

Dans un fait signalé par le même observateur, un gentleman habitant Birmingham, et sa femme, furent atteints de dépression, de céphalalgie, de fièvre, d'inflammation des conjonctives, de soif, d'anorexie, de chaleur, de sécheresse à la gorge, d'inaptitude aux mouvements, enfin, de perte des forces, pour avoir habité un salon tapissé de papier vert arsenical. Ils guérirent après avoir fait changer cette tenture.

Je n'ai pas besoin d'insister sur la complète analogie des

symptômes signalés dans ces observations diverses avec ceux qui se sont produits chez le malade qui fait le sujet de cette note. Bien que le composé arsenical soit différent, on ne doit pas s'en étonner, l'action de l'arsenic étant ici prédominante, et celle du cuivre restant sur le second plan. Il n'est pas sans intérêt, toutefois, de remarquer que, tandis que les malades intoxiqués par le vert de Schweinfurt ou de Scheele présentaient en général des nausées et de la diarrhée, M. X... n'a pas eu de nausées, et qu'il était habituellement constipé. Cette différence s'explique probablement par l'influence du cuivre chez les premiers.

Il y a lieu de se demander quel a été le composé arsenical à l'action duquel a été soumis M. X... L'analyse des poussières n'a pas été faite à ce point de vue, et l'on s'est contenté d'y constater l'existence de l'arsenic en proportion abondante. Il est bien évident, toutefois, que c'est à l'état d'acide arsénieux, soit isolé, soit combiné avec les bases avec lesquelles il est en contact dans le savon de Bécœur, que ces poussières le contenaient.

Mais est-ce à la seule absorption des poussières qu'il faut attribuer les accidents observés? C'est là une question intéressante à laquelle, dans l'état actuel de la science, il est difficile de répondre.

Tandis que Krahmer, Philips, Abel, Taylor, attribuent exclusivement, dans les cas analogues à celui qui nous occupe, l'intoxication aux poussières absorbées, Gmelin, Louyet (de Bruxelles), Basedow, Mohr, l'expliquent par la production de gaz arsenicaux toxiques.

En 1846, Louyet établissait que l'on devait attribuer à la production d'un arséniure d'hydrogène particulier gazeux et odorant l'odeur repoussante spéciale qui se produit, et cela plus particulièrement pendant les temps humides, dans les appartements tapissés avec des papiers arsenicaux. Cette combinaison se produirait au contact de

l'eau et des matières organiques, et l'on s'expliquerait ainsi comment, dans les temps humides, l'odeur prend une beaucoup plus grande intensité.

De son côté, M. Chevallier a constaté que chez les fabricants de papiers peints, les baquets dans lesquels on abandonne des couleurs à la colle développent des odeurs infectes, par suite de l'action réciproque de la colle et des matières colorantes.

Il est à remarquer que, dans les chambres tapissées de papiers colorés avec le vert de Schweinfurt, par exemple, on a signalé l'existence d'odeurs spéciales que l'on a caractérisées par le nom d'odeur de souris.

Cette odeur existait à un haut degré, ai-je dit, dans le cabinet de M. X...; c'est là une raison de se demander si, sous l'influence de l'action chimique exercée par le savon arsenical sur des peaux trop rapidement préparées, ou si par suite de l'action réciproque des divers éléments du savon lui-même, il ne se serait pas formé des gaz toxiques qui auraient exercé sur la production de la maladie une influence plus ou moins grande.

Mais c'est là une question qui ne peut être jugée que par des expériences directes, et les conditions dans lesquelles se sont produits les faits qui nous occupent, n'étaient pas telles que des analyses de l'air pussent être facilement pratiquées.

Les seules conclusions que l'on puisse formuler ici sont donc les suivantes :

1° Des animaux empaillés rassemblés en grand nombre dans un appartement peuvent, en abandonnant à l'état pulvérulent des parcelles du savon arsenical avec lequel ils ont été préparés, charger d'arsenic les poussières de cet appartement, dans lesquelles l'analyse en constate la présence en quantités importantes.

2° Des observations faites dans d'autres conditions, et en

particulier dans les chambres dont les murs sont couverts de papiers peints avec le vert de Scheele ou de Schweinfurt, donnent lieu de penser que des produits arsenicaux gazeux, remarquables par leur odeur désagréable, s'y développent aussi en raison de la réaction de l'acide arsénieux sur les composés organiques avec lesquels il est en contact, et que, mêlés à l'air, ils pénètrent dans les voies respiratoires.

3° Quoi qu'il en soit de la valeur de cette dernière opinion, il n'en reste pas moins démontré que les personnes qui séjournent habituellement dans les appartements où existent en grand nombre des oiseaux et surtout des mammifères empaillés, peuvent être soumises à des accidents d'intoxication tout à fait analogues à ceux qui ont été décrits par de nombreux observateurs chez celles qui habitent des chambres tapissées avec les papiers colorés par les verts arsenicaux.

Je n'ai dû, dans la note qui précède, faire intervenir que le fait dont j'avais été témoin. J'ai l'intention de faire de nouvelles recherches, et de compléter l'étude que j'ai commencée. Je dois dire toutefois qu'il est à ma connaissance que, dans des conditions semblables à celles où s'était placé M. X..., chez un chasseur qui avait rempli sa chambre d'oiseaux et de mammifères empaillés, il se produisit une altération de la santé dont les détails ne me sont point connus, et qui disparut lorsque, sur les instances de sa famille, le malade eut fait enlever les trophées de sa chasse.

EMPLOI DES EAUX D'ÉGOUTS

EN AGRICULTURE ET EN HORTICULTURE,

D'APRÈS LES TRAVAUX

De MM. de FREYCINET, MILLE et A. DURAND-CLAYE.

S'il est un principe admis aujourd'hui, c'est que l'assainissement d'une ville exige de l'eau et des égouts. L'eau doit tomber en gerbes des fontaines monumentales ou jaillir de la lance du cantonnier pour laver la surface des rues ou arroser les squares ; elle doit couler en abondance dans l'habitation, à la cuisine, au cabinet de toilette, au water-closet, etc. Après qu'elle a servi aux usages domestiques ou industriels, il faut qu'elle s'échappe vers l'égout, pour aboutir au collecteur qui se décharge au dernier émissaire, jusqu'ici la rivière. Mais là commence l'embarras. La rivière reçoit les eaux boueuses et sales qui déposent en route, qui infectent à l'aval le courant dans lequel la campagne met ses prises de distribution, ses écoles de natation, sa navigation de plaisance. Est-il permis de nuire à autrui, et l'obligation de ne pas nuire ne grandit-elle pas à mesure que les centres de population qu'on assainit se comptent par centaines de mille âmes? Que faire? Retourner aux voies naturelles, restituer à la terre tout ce qui lui a dû la vie, voilà ce qu'indique l'expérience. La restitution est pratiquée de toute antiquité à l'égard du fumier, considéré comme l'engrais normal; elle existe, à l'égard des vidanges, dans les pays de culture avancée, comme à l'égard des boues dans la banlieue de Paris. Il nesaurait y avoir exception pour les eaux d'égout; il faut les rendre à la terre.

Le difficile est de trouver un moyen pratique de faire

cette restitution. On transporte facilement, au moyen du tombereau, des fumiers, des boues, des vidanges même; on les enfouit, on les travaille à la charrue. Ce sont des matières riches sous un petit volume; mais des masses énormes de liquides pauvres, comment les expédier au loin, comment les incorporer au sol ?

Voyons d'abord ce qui se pratique à l'étranger.

§ 1. — **Irrigations de Valence.** — Pour nous, le type de l'éternelle fécondité, c'est l'inondation du Nil. De même, dans nos pays, les terres les plus riches sont les alluvions colmatées, baignées par les crues. Qu'est-ce que le val de la Loire, sinon le don du fleuve, comme l'Égypte est le don du Nil ? Et là, pourtant, la proportion des *troubles* est moins forte que les eaux d'égout.

Dans l'ancienne Rome, on ne voit aucun exemple d'application ; la *cloaca maxima* versait directement au Tibre l'eau des quatorze aqueducs. Le progrès vint avec les Arabes qui apportèrent en Europe l'irrigation. L'Arabe avait vu, dans le désert, l'eau changer le sable en oasis de verdure. Devenu, en Espagne, civilisé et instruit, il imagina les barrages en rivière, l'utilisation de la pente, les canaux d'arrosage ; l'irrigation s'étendit sur la côte occidentale de la Méditerranée, depuis l'Andalousie jusqu'en Roussillon. La conquête chrétienne du XIIIe siècle trouva la plaine de Valence arrosée par sept dérivations du Xucar ; en même temps l'usage existait en ville d'envoyer au ruisseau public, par des conduites de poteries ou de briques, toutes les eaux sales de l'habitation. L'infection grandissant avec la population, le conquérant don Jayme d'Aragon ordonna que, chaque jour, le canal de Cuart, l'une des sept branches de la plaine, coulerait pendant deux heures sur vingt-quatre, pour laver les égouts. Il sortait ainsi de la ville un ruisseau fangeux qui se rendait à la mer. Près des murs, les rive-

rains retirèrent d'abord le fumier et la boue qui, desséchés au soleil sur la berge, devenaient de l'engrais; puis, plus loin, ils barrèrent le courant et l'obligèrent à passer dans leurs rigoles de culture. Le résultat fut que, dans la Huerta de Valence, citée avec raison comme une merveille, la portion la plus riche borde aujourd'hui le canal trouble qui porte avec lui l'eau et l'engrais.

§ 2. **Prairies du Milanais.** — A Milan, les circonstances furent semblables. Milan, tête de la Lombardie au moyen âge, avait une ceinture de fossés dans lesquels on envoyait les immondices des rues et les résidus des fabriques de laine. Le courant s'écoulait vers le Pô par un vieux lit, la Vettabia, qui traversait les terres de l'abbaye de Chiaravalle (Clairvaux), occupée par les moines de Cîteaux. La tradition veut que ce soit saint Bernard lui-même qui ait eu l'idée de jeter ces eaux grasses et impures sur les prés de l'abbaye. L'effet fut excellent. Il augmenta quand on y joignit l'eau des *fontanili*, des sources artésiennes, qui circulent sous le gravier de la plaine; puis, quand François Sforza, au xv[e] siècle, après avoir dérivé de l'Adda le canal de la Martesana, attribua un mètre cube par seconde et par jour au lavage des égouts de Milan, l'irrigation s'étendit alors sur environ 1500 hectares; l'industrie et le travail sans repos du paysan lombard y créèrent les *marcites*, prairies qui donnent jusqu'à huit coupes par an, nourrissent trois vaches laitières par hectare, et sont devenues le point d'appui de la fabrication du fromage parmesan.

§ 3. **Prairies d'Édimbourg.** — A Édimbourg, les prairies d'irrigation, les *craigentinny meadows*, datent du commencement du siècle; elles parurent après l'arrivée en ville des sources de Crawley. Un ruisseau, le Foulburn, qui passe sous Holyrood, emportait à la mer le produit des égouts. Il y avait de la pente; on fit des barrages; l'eau inonda les

sables, les couvrit de verdure, et l'on eut, là encore, une fabrique de nourriture verte pour les vaches laitières.

Ces faits, séparés par le temps et la distance, s'observaient quand les deux villes qui dirigent le mouvement en Europe, Londres et Paris, furent en face d'une grande difficulté, l'assainissement de la rivière (1).

§ 4. **Travaux exécutés ou en voie d'exécution en Angleterre** (2). — Dans la Grande-Bretagne, dit M. de Freycinet, nous constations, en 1863, trois ordres de moyens : les moyens chimiques, les moyens mixtes et les moyens agricoles. Les premiers, déjà fort restreints à cette époque, sont aujourd'hui entièrement abandonnés ; les seconds, consistant dans la séparation artificielle d'une portion des principes fertilisants et dans l'application de ces engrais à la terre, tendent, après avoir été longtemps en honneur, à rejoindre les premiers ; les troisièmes, au contraire, ont pris une prépondérance de plus

(1) Les détails que l'on vient de lire sont empruntés au *Rapport* de M. Mille, ingénieur en chef des ponts et chaussées, *sur l'emploi agricole des eaux d'égout*, p. 1 et suiv. Voyez *Collection des Rapports du jury internationnal* (Exposition universelle de 1867). Paris, 1867.

(2) Nous avons inséré dans notre recueil deux articles importants sur ce sujet :

Le premier est la reproduction à peu près textuelle du rapport présenté par M. de Freycinet, ingénieur au corps impérial des mines, à S. Exc. le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics ; il a pour titre : *De l'emploi des eaux d'égoût de Londres*, 1868, t. XXIX, p. 49.

Le second, qui peut être regardé comme le complément du précédent, est l'analyse détaillée, due à la plume de M. Beaugrand, d'un mémoire étendu de M. Ronna, ayant pour objet : l'*Utilisation des eaux d'égoût en Angleterre et en France, avec application à la ville de Paris*, 1868, t. XXX, p. 205.

Les documents qui suivent sont empruntés au *Rapport supplémentaire* de M. de Freycinet *sur l'assainissement industriel et municipal en France et à l'étranger*, 1868, p. 93.

en plus marquée et constituent à cette heure la solution définitive adoptée en Angleterre. C'est maintenant un axiome dans le Royaume-Uni, que l'emploi des eaux d'égout en irrigation de prairies constitue à la fois le mode le plus avantageux pour la culture, et le plus efficace pour l'assainissement. Telle est la conclusion, on peut dire irrévocable, de la longue enquête qui s'est poursuivie chez nos voisins pendant plus de quinze ans, et à laquelle ont tour à tour pris part les comités du Parlement, diverses commissions royales, le Conseil métropolitain des travaux de Londres et tout dernièrement enfin la commission spéciale nommée pour la protection des cours d'eau. Celle-ci a repris la question sous toutes ses faces et a condensé dans ses rapports de 1866 et 1867 l'ensemble des considérations qui mettent désormais hors de doute, à ses yeux, la supériorité du procédé des irrigations sur toutes les autres méthodes. Cette supériorité, contestée encore, par quelques esprits, sur le continent, est généralement admise aujourd'hui en Angleterre. Quant aux travaux mêmes entrepris dans ces derniers temps pour appliquer le système, nous aurons peu de chose à en dire, les plus considérables d'entre eux, ceux qui concernent la ville de Londres, ayant fait l'objet d'un compte rendu spécial à la suite d'une visite des lieux en 1866 (1). Depuis lors, les travaux décrits ont suivi leur cours et les choses ont marché dans la voie indiquée par notre rapport. Mais ce qui pour le moment est plus intéressant que les détails de la construction, ce sont les expériences comparatives auxquelles se livre la Compagnie concessionnaire. Son champ d'essai, de 2 à 3 hectares, a fait place à une grande exploitation agricole.

(1) *Rapport sur l'emploi des eaux d'égouts de Londres* (*Ann. d'hyg.*, 1868, t. XXIX, p. 49).

Elle a loué une ferme de 84 hectares de terrains légers, à sous-sol graveleux, dont la constitution est si pauvre qu'en certains endroits la terre arable manque presque entièrement et que le gravier affleure la surface. Aucune sorte d'engrais ni d'amendement n'y est employée. On se borne à arroser avec de l'eau d'égout que des pompes prennent dans l'émissaire et envoient dans des bassins d'alimentation. On applique concurremment les deux systèmes d'irrigation d'Édimbourg et d'Espagne, c'est-à-dire par rigoles de pente et par plates-bandes de niveau. La principale culture est le ray-grass d'Italie. Sur une pièce ensemencée en août 1866 et sur laquelle on a fait passer 10 000 tonnes d'eau d'égout par hectare jusqu'au 1er juillet suivant, on a obtenu 750 quintaux métriques de fourrage à l'hectare, en trois coupes, savoir : 200 quintaux au commencement d'avril 1867, 250 quintaux au milieu de mai et 300 quintaux vers la fin de juin. Sur d'autres pièces, la récolte a été plus belle encore. On a également bien réussi avec des pommes de terre, des choux, du céleri, des fraises, du lin, de la luzerne, etc. (1). La Compagnie fait aussi des essais en vue de la production du lait pour le marché de Londres : 250 vaches laitières sont gardées dans des étables installées d'après les meilleurs principes ; on les nourrit exclusivement avec des herbages et autres produits arrosés à l'eau d'égout, produits dont le surplus est vendu aux laitiers de la capitale. Le lait de la Compagnie se débite journellement et ne le cède en qualité à aucun autre (2).

(1) Lors de notre dernier voyage en Angleterre (juin 1867, la Compagnie poursuivait une expérience fort concluante : deux portions d'une pièce de terre très-pauvre ensemencée en blé avaient été arrosées à l'eau d'égout trois ou quatre fois dans les premiers temps de la pousse. Les tiges étaient vigoureuses et serrées et ces portions tranchaient sur tout le reste par la beauté de leur végétation.

(2) Ces expériences ont inspiré beaucoup de confiance au Conseil

L'entreprise d'irrigation de Londres n'embrasse jusqu'ici que la rive nord, c'est-à-dire les deux tiers environ de la métropole. Pour la rive sud, il n'est pas encore intervenu de solution définitive. Les circonstances financières qui ont marqué la fin de 1866 ont fait ajourner un contrat qui était sur le point de se conclure avec M. T. Ellis. Depuis lors le Conseil métropolitain a reçu six soumissions dont une, du même M. Ellis, paraît avoir grande chance d'être agréée. C'est le projet primitif légèrement modifié, dont le coût estimatif est porté à 50 millions. Il tendrait à desservir une surface arrosable de près de 80000 hectares, sans préjudice d'un domaine spécial de 1600 hectares aux mains de la Compagnie concessionnaire, sur lequel on jetterait les eaux non utilisées sur le parcours de l'aqueduc (1).

métropolitain des travaux qui y voit une démonstration péremptoire de la valeur commerciale des eaux d'égout. « Eu égard à ce qui a été fait, » lit-on dans son rapport sur l'exercice 1867, il paraît y avoir de bonnes » raisons d'espérer que le succès couronnera cette entreprise et qu'il sera » démontré définitivement que l'irrigation à l'eau d'égout est non-seule- » ment une mesure opportune, mais que c'est même un emploi profitable » de ce qui auparavant était rejeté comme un rebut. »

(1) Dans le projet de M. Ellis, l'eau d'égout serait prise au réservoir de Crossness, à 25 kilomètres en aval de London Bridge, et serait conduite jusqu'à Higham Creek, à 5 kilomètres en aval de Gravesend et à 48 kilomètres de London Bridge, par un aqueduc couvert, de forme circulaire, de $3^{m},50$ de diamètre. Cet acqueduc recevrait sur son parcours les eaux d'égout de Darford et de Gravesend, et pourrait se décharger dans la Tamise à la marée haute au moyen d'un bassin de réserve fonctionnant à la manière de ceux du Conseil métropolitain. Près de l'embouchure, des machines à vapeur refouleraient les eaux dans une conduite grimpante de 3200 mètres de long et les enverraient dans un vaste réservoir sur le coteau de Shorne à une hauteur de 85 mètres. De là, les liquides seraient distribués par des tuyaux enterrés sous les chemins et pourraient desservir par gravitation une surface de 78 500 hectares. On pourrait aussi employer l'eau à la lance ou la faire couler dans des rigoles à ciel ouvert, menées à des points convenables. La Compagnie cultiverait à ses frais, dans des conditions analogues à celles qui ont été indiquées pour la rive nord, un domaine de 1600 hectares. Le volume total des

Une autre grande entreprise, qui n'a pas encore reçu d'exécution, mais qui paraît très-sérieuse, est celle qui aurait pour objet d'utiliser en irrigations, dans un même plan d'ensemble, les eaux d'égout des huit principales villes en amont de Londres, savoir : Oxford, Abingdon, Reading, Kingston, Richmond, Twickenham, Isleworth et Brentford. Une Compagnie constituée au capital de 8 325 000 francs, dont 6 250 000 francs en actions et 2 075 000 francs en obligations, a obtenu un acte du Parlement qui l'investit de tous les pouvoirs nécessaires. Cet acte, en date du 6 août 1866, est remarquable, non-seulement en ce qu'il consacre à nouveau, en faveur de cette Compagnie, le principe d'expropriation pour cause d'utilité publique déjà admis pour la Compagnie métropolitaine, mais en ce qu'il affirme de la manière la plus nette la prédilection des pouvoirs publics pour l'application des eaux d'égout à la culture, et en ce qu'on y aperçoit l'intention arrêtée de favoriser désormais ce mode d'assainissement de préférence à tout autre (1).

eaux disponibles serait d'environ 270 000 mètres cubes par jour, ou de près de 100 millions de mètres cubes par an; ce serait donc une moyenne de 1750 mètres cubes par hectare et par an offerte à toute la surface desservie. Le coût des travaux est estimé de la manière suivante :

Aqueduc	10 750 000 fr.
Pompes à vapeur et bâtiments	5 697 000
Conduites de refoulement	1 776 000
Réservoire de Shorne	3 125 000
Réservoir de décharge et usine pour la fabrication des superphosphates de chaux.	5 000 000
Conduite de distribution	15 514 200
Domaine de la compagnie	1 750 000
Imprévu	4 361 200
Total	47 973 400

La dépense annuelle des machines à vapeur est portée, tout compris, à 1 715 000 francs, soit 0fr,017 ou moins de 2 centimes par mètre cube d'eau d'égout élevée à 85 mètres de haut.

(1) « Attendu, dit le préambule de la loi, que l'eau d'égout, si elle

Le jour où ces travaux seront accomplis, l'œuvre du Conseil métropolitain sera complète et les eaux de la Tamise vraiment rendues à leur état naturel (1).

En regard de ces vastes entreprises, il convient d'en signaler de plus modestes, mais qui, par leur multiplicité, peuvent exercer une influence très-marquée, nous voulons parler de l'emploi des eaux d'égout des bourgades ou même des simples habitations. Le problème est regardé en Angleterre comme réalisable, et déjà même on cite des applications économiques faites dans des agglomérations de quelques centaines de personnes seulement. A la prison de Statford, à l'asile des aliénés de Broadmoor et dans d'autres établissements similaires, on utilise aujourd'hui sur les champs voisins les liquides provenant des bains, de la cuisine, des water-closets, etc. A Broadmoor particulièrement, le système a été installé dans d'excellentes conditions, par les soins de M. Menzie, intendant de la forêt de Windsor.

» est détournée de la rivière et recueillie, peut être utilisée pour fertiliser » la terre par irrigation ou autrement..... »

Nous ne disons rien des clauses de l'acte, qui sont semblables à celles qui régissent la Compagnie métropolitaine et que nous avons exposées dans notre rapport spécial de 1867.

(1) Déjà maintenant, par suite des travaux du Conseil métropolitain, l'amélioration du fleuve est considérable. Bien que l'étage de la rive nord, dont le collecteur n'est pas terminé, y envoie encore directement ses liquides, les odeurs sont néanmoins très-faibles à cause de l'énorme masse d'eau dans laquelle ces résidus se trouvent délayés : aussi a-t-on abandonné définivement l'usage des désinfectants chimiques auxquels les chaleurs des étés précédents avaient obligé de recourir. Les marins qui s'approvisionnent avec l'eau de la Tamise, au milieu même de Londres, ne retrouvent plus dans leurs tonneaux le limon fétide qu'ils avaient coutume d'y voir. Mais ce qui est peut-être plus concluant encore, le poisson, qui depuis tant d'années avait fui ces parages empestés, reparaît en abondance et sa chair ne contracte plus aucun mauvais goût. Aussi le Conseil métropolitain, qui a le juste orgueil de son œuvre, aspire-t-il ardemment à la voir complétée par la purification des eaux d'égout des villes qui souillent le fleuve en amont.

Le nombre des habitants de l'asile est de 600. Il s'agissait naturellement de proportionner les frais d'installation au peu d'importance d'une telle population. M. Menzie a donc introduit dans la méthode des grandes villes quelques modifications en harmonie avec les circonstances dans lesquelles on se trouvait. Les deux principales de ces modifications ont consisté à isoler complétement les liquides impurs d'avec les eaux pluviales ou d'arrosage fournies par les toits, allées, cours, jardins, etc., et à séparer mécaniquement, sans intervention d'agent chimique, les matières solides en suspension. De la sorte, on a pu réduire la canalisation au dernier degré de simplicité. Les conduites imperméables qui desservent les habitations et amènent les eaux impures au bassin de dépôt, sont formées par des tuyaux en poterie vernissés, assemblés hermétiquement. Quant aux conduites d'arrosage ou de distribution, ce sont simplement des tuyaux de drainage ordinaires, posés à la surface, et à travers les joints desquels l'eau s'épanche sur les champs. On n'a pas fait le compte exact de la dépense, mais elle est peu élevée, et, au dire des administrateurs, fort au-dessous du bénéfice qu'elle procure. Près de 8 hectares de terrains graveleux sont ainsi arrosés et portent jusqu'à cinq coupes de ray-grass. On y cultive aussi divers légumes avec avantage. Les matières solides séparées dans le bassin de dépôt sont retirées huit à dix fois par an, mélangées avec des cendres et de la chaux provenant des épurateurs à gaz, et forment un engrais auquel on attribue la même valeur qu'au fumier de ferme (1).

(1) Les dérogations au type urbain introduites par M. Menzie dans l'installation de Broadmoor s'expliquent aisément. D'une part, dans des établissements de ce genre, comme dans les habitations privées, il est visible que le rapport des surfaces découvertes aux surfaces bâties est infiniment plus grand que dans les villes : dès lors, si l'on voulait convoyer ensemble les eaux des unes et des autres surfaces, on serait amené à donner aux conduites étanches des sections considérables, tandis

A défaut d'irrigations, quelques villes anglaises ont essayé dans ces derniers temps d'atténuer du moins les fâcheux effets de leurs eaux d'égout sur les rivières, en les clarifiant au préalable dans des bassins de dépôt ou au travers de filtres. Mais ces moyens n'ont pas produit les résultats qu'on en espérait, ni surtout des résultats en rapport avec les dépenses qu'ils occasionnent. Ainsi, à Birmingham, on a à peu près renoncé au système d'épuration qu'on installait si dispendieusement lors de notre première visite (1863). A Blackburn, où l'on a récemment établi des bassins et des filtres, on constate que les liquides écoulés sont encore pour la rivière une grande cause de corruption, malgré les 400 tonnes de résidus interceptés de cette façon tous les mois.

qu'on peut les réduire à un très-petit diamètre en éliminant les eaux pluviales, lesquelles, de leur côté, se contentent d'évacuateurs du type le plus simple et le plus économique. D'ailleurs, le liquide fertilisant se trouverait souvent beaucoup trop étendu et perdrait alors de sa valeur ; de plus, on serait obligé, l'hiver surtout, de surveiller pendant la nuit l'irrigation, tandis que, moyennant cette séparation, on n'a pas à s'en occuper, vu que la source d'engrais est à ce moment à peu près tarie. D'autre part, la précipitation des matières solides en suspension est justifiée par la nécessité où l'on est le plus souvent de conduire l'arrosage autour de l'habitation et dans des lieux qui servent à la promenade. La putréfaction de ces matières sur le sol développerait des odeurs désagréables. Cette circonstance est loin d'avoir les mêmes inconvénients dans les irrigations urbaines, car on choisit des emplacements éloignés de toute agglomération, et qui ne sont destinés, en aucun cas, à l'agrément. Un autre avantage de la séparation des solides, au point de vue des frais d'installation, c'est de permettre la distribution avec des drains simplement assemblés bout à bout et de supprimer toute espèce d'agencement pour dériver les liquides sur le sol. Les interstices des joints suffisent pour ce dernier objet, tandis que si les eaux charriaient des matières pâteuses ou des sables, ces joints ne tarderaient pas à s'obstruer. Ces considérations et quelques autres de même genre, qui ne se présentent évidemment pas dans les irrigations urbaines, peuvent commander de semblables modifications quand on veut appliquer le système à de petits groupes d'habitations.

§ 5. **Applications faites en Belgique.** — La Belgique est arrivée à la même conclusion que l'Angleterre, et la méthode des irrigations a été jugée la seule applicable aux eaux d'égout de la ville de Bruxelles. Lors de notre premier voyage en 1864, on hésitait encore entre plusieurs solutions opposées. Mais, à la suite de l'enquête faite en 1866 par la commission belge chargée d'étudier les divers modes d'assainissement en vigueur dans le Royaume-Uni, le principe des irrigations a définitivement prévalu. Cette enquête est intéressante à consulter, car elle a porté sur les mêmes faits qui avaient déjà servi à fixer l'opinion des municipalités anglaises. Il n'est pas indifférent de constater que des observateurs placés à des points de vue si divers aient tiré de ces faits des conclusions identiques. C'est du reste à une compagnie anglaise, *Belgian public works Company*, qu'est échue la tâche de réaliser la solution adoptée à Bruxelles. Nous retrouvons ici, sur une échelle moindre, la conception de Londres. Il s'agit toujours, comme dans la grande métropole, de deux ordres de travaux : les uns, consistant à détourner les eaux d'égout de la rivière et à les recueillir dans de vastes collecteurs latéraux qui les amènent à un point suffisamment éloigné de la ville ; les autres, ayant pour objet de reprendre ces eaux avant leur chute en rivière, et de les répandre sur des terres cultivées (1). Les premiers se rattachent au drainage proprement dit de la ville ; nous en parlerons plus loin, à l'ocasion des causes de l'infection du sol ; les seconds, qui ont spécialement en vue la protection de la rivière, doivent seuls nous occuper pour le moment. Les uns et les autres ont été reconnus d'utilité

(1) La Compagnie est accessoirement chargée de divers autres travaux, tels qu'élargissement du cours de la Senne, percement de rues monumentales, construction d'édifices publics, etc. Ces points sortant de notre cadre, nous ne les mentionnons pas.

publique et concédés par un arrêté royal du 29 novembre 1866.

Aux termes de cet arrêté et des conventions qu'il vise, les travaux du deuxième groupe devront être exécutés dans un délai de quatre ans et demi, à partir de la date de l'arrêté : ils devront donc être terminés et l'épuration en vigueur le 29 mai 1871. La durée de la concession est de soixante-six ans. La Compagnie reçoit de la ville, indépendamment de la libre disposition des eaux d'égout, une subvention de 4 millions une fois payée et une rente annuelle de 100 000 francs en capital, équivalant à peu de chose près à un capital de 2 millions de francs; soit en tout par conséquent une subvention une fois payée de 6 millions (1). Les eaux de Bruxelles sont, comme celles de Londres, chargées de toutes les déjections de la population. Avant d'être employées à l'arrosage, elles subiront une clarification sommaire, tendant à les débarrasser des matières en suspension, au moyen de bassins de dépôt. L'usine de décantation avec ses dépendances, située près du moulin Saint-Michel,

(1) Il ne s'agit là, bien entendu, que de la subvention afférente à l'épuration des eaux et nullement de celle qui a trait aux travaux du premier groupe. On remarquera, contrairement à ce qui s'est passé à Londres, qu'ici l'emploi des eaux d'égout par la Compagnie a donné lieu à une subvention importante (équivalant pour la Compagnie de la rive nord de Londres à 40 millions environ). Il ne faudrait pas en conclure qu'en Belgique on n'a pas attribué aux eaux d'égout la même valeur commerciale qu'en Angleterre; car la subvention a eu uniquement en vue de tenir compte de circonstances extérieures fort différentes. Ainsi, les travaux pour amener les eaux depuis la ville étaient, relativement à l'ensemble, bien plus coûteux que l'aqueduc embranché sur le réservoir du Conseil métropolitain; en outre, les concessionnaires étaient tenus de construire une usine de décantation et enfin ils avaient, pour pratiquer l'irrigation, à se pourvoir de terrains aux portes de Bruxelles, terrains nécessairement fort chers, tandis que la Compagnie de Londres n'avait qu'à endiguer des sables qui lui étaient concédés gratuitement par l'État et qui, tous travaux faits, ne devaient ressortir qu'au prix modique de 1 millier de francs l'hectare.

au bord de la Senne, à 5 kilomètres en aval de Bruxelles, occupera une superficie de 12 hectares. La ville se charge d'exproprier, pour le compte des concessionnaires, ces terrains compris par l'arrêté royal dans la déclaration d'utilité publique. Au sortir des bassins, les eaux se déverseront sur des prairies en exploitation régulière, dont l'étendue, laissée à l'appréciation des concessionnaires, devra être telle en tous cas que l'épuration soit « aussi parfaite qu'à Blind Corner (Croydon), c'est-à-dire sans odeur dans le voisinage » (1). La Compagnie se procurera à ses périls et risques la surface nécessaire à l'arrosage. Toutefois l'autorité municipale s'engage, si la Compagnie le demande, à faire toute diligence auprès du gouvernement pour obtenir l'expropriation pour cause d'utilité publique des terrains dont il s'agit (2). On pense que le principe de l'expropriation

(1) L'article 17 de la convention passée le 15 juin 1866 entre la ville de Bruxelles et les concessionnaires fixe un minimum de surface d'arrosage de 60 hectares. Ce minimum est évidemment très-insuffisant, car avec les 400 000 âmes de Bruxelles et une consommation d'eau probable dans un avenir prochain de 100 litres par tête et par jour, on aurait près de 15 millions de mètres cubes par an, lesquels, répandus sur 60 hectares, donneraient 250 000 mètres cubes à l'hectare, soit une hauteur d'eau de 25 mètres. Nous doutons qu'aucun terrain cultivé, aussi perméable et aussi bien drainé qu'on veuille le supposer, pût faire face d'une manière durable à l'épuration d'un pareil volume de liquide. En mettant un zéro de plus au chiffre de la surface, soit 600 au lieu de 60, on rentre dans des conditions plus normales, 25 000 mètres cubes par hectare : c'est à peu près le contingent adopté par la Compagnie de Londres pour ses sables littoraux. Fort heureusement pour la ville de Bruxelles, ce minimum est corrigé par la clause générale qui exige, en tout état de cause, la surface nécessaire pour une épuration aussi parfaite qu'à Croydon. Du reste, la Compagnie concessionnaire reconnaît elle-même, toute la première, l'impossibilité pratique de ce minimum, et elle a en vue d'arroser, si elle peut se procurer les terrains, non pas 60 hectares ni même 600, mais bien 1800 hectares qui recevraient ainsi de 8 à 9000 mètres cubes, ce qui est une dose excellente.

(2) L'article 26 de la concession porte : « De son côté, le collége » échevinal s'engage, si les seconds soussignés (les concessionnaires) en

prévaudra dans les conseils du gouvernement. S'il en est ainsi, il en résultera une grande facilité offerte à l'assainissement des villes du royaume, car, ainsi que le constatait la commission anglaise (1), une des causes qui font le plus obstacle à la pratique des irrigations à l'eau d'égout, c'est précisément l'impossibilité où se trouvent souvent les municipalités de se procurer, à des conditions acceptables, les terrains nécessaires à l'arrosage.

Une différence qu'on remarquera dans le système de Bruxelles comparé à celui de Londres, c'est qu'on y fait subir aux eaux une clarification préalable, tandis qu'à Londres on les emploie à leur état naturel. La raison de cette différence tient aux circonstances locales. En effet, tandis que la Compagnie métropolitaine opère dans une contrée à peu près inhabitée et jette ses eaux invendues sur une plage déserte, au bord de la mer, le concessionnaire de Bruxelles, au contraire, pratiquera l'arrosage à une faible distance de bourgades peuplées, non loin de la capitale elle-même, et dans une région sillonnée de voies de communication. Il y avait donc un grand intérêt, un intérêt primant la question d'économie, à ce que l'irrigation développât le moins d'odeur possible. Or, il est certain qu'en séparant, avec les précautions convenables, les matières solides en suspension, on met toutes les chances de son côté : on prévient ainsi les émanations, parfois sensibles à plusieurs centaines de mètres, que peuvent dégager les matières abandonnées sur le sol. La combinaison belge a donc sa raison d'être comme celle de Londres avait la sienne.

» font la demande, à faire toute diligence auprès du gouvernement pour
» obtenir : 1° l'expropriation pour cause d'utilité publique des terrains
» dont il est parlé à l'article 17; 2° l'autorisation de raccorder l'usine de
» décantation et d'épuration par voie ferrée au réseau des chemins de fer
» de l'État ou des chemins de fer concédés. »

(1) *First report of the commissionners on the pollution of rivers*, 1866.

§ 6. **France. — Ville de Paris.**

L'Administration municipale de Paris, acceptant le problème de l'utilisation des eaux d'égout, s'est d'abord fait rendre compte des exemples que l'on rencontrait à l'étranger, et qui viennent d'être exposés avec détail dans les pages précédentes.

L'ingénieur à qui on avait confié la mission de recueillir sur place les documents nécessaires, revint l'esprit pénétré de la puissance des effets naturels. Il conclut en proposant l'arrosage par les eaux d'égout dans la banlieue de Paris. La Commission qui, sous la présidence de M. Dumas, eut à examiner les projets, se divisa. Les partisans de la culture admirent l'arrosage comme un bienfait sur des plaines de sable où manquent la terre, l'eau et l'engrais. Les défenseurs de la salubrité redoutèrent le mal des dépôts dans les rigoles et les bassins, et le retour à la Seine des eaux non utilisées. C'est alors qu'une idée due à M. Le Châtelier, ingénieur en chef des mines, amena un compromis ; il proposa d'appliquer à l'épuration des eaux d'égout le procédé qui lui avait réussi pour la défécation des jus de betteraves : l'emploi du *sulfate d'alumine* ; par l'union de l'alumine avec les matières organiques, il se forme une *laque* qui tombe au fond des bassins à l'état de dépôt imputrescible, et les eaux sortent claires. La commission fut d'avis de tenter sur une échelle pratique l'irrigation agricole et l'épuration chimique. Des crédits relativement importants furent accordés pendant deux ans (220 000 fr.). Aujourd'hui les essais sont terminés, et ils deviennent l'objet du compte rendu qu'on va lire (1).

(1) Mille et Alfred Durand-Claye, *Compte rendu des essais d'utilisation et d'épuration des eaux d'égout*, gr. in-4 (autographié). — *Note sur les essais d'utilisation et d'épuration des eaux d'égout de Paris*. Paris, 1869 (extrait des *Annales des ponts et chaussées*, 1869, t. XVIII).

Pour comprendre la gravité de la question, il faut se placer à Asnières, devant la bouche du collecteur, qui dégage la Seine dans la traversée de Paris, et jette toutes les eaux de la grande ville, à deux kilomètres au-dessous de l'enceinte des fortifications. On voit là comme une rivière noirâtre se précipiter avec impétuosité, se retourner pour suivre la rive droite, et, sans se mêler au courant du fleuve, marcher longtemps parallèlement avec lui.

Qu'est-ce que ce torrent de limon? Quel est son volume constant ou variable? Quelles matières sont en suspension dans ce liquide trouble, épais? Pourquoi ne gèle-t-il pas dans les froids ?

C'est seulement après avoir satisfait à ces besoins premiers de connaissance, que nous pourrons prendre une fraction du nouvel affluent de la Seine, et l'essayer par un service de tous les jours, soit en colmatages et arrosages sur des planches en culture, soit en précipitations dans des bassins de traitement chimique.

Ainsi, restons d'abord au collecteur pour étudier le volume, la composition chimique, la température des eaux; puis nous irons dans le champ d'essai juger le travail de l'irrigation et de l'épuration.

I. Le collecteur. — L'élément d'une ville, la maison, exige qu'on lui apporte à discrétion l'eau pure, et qu'on emporte de suite l'eau sale et inutile. De là, des travaux gigantesques dans les capitales anciennes et modernes, Rome, Londres, Paris. A Rome, l'eau arrivait par ces aqueducs dont les arcades ruinées donnent tant d'intérêt à la campagne romaine, et elle s'écoulait au Tibre par la *Cloaca maxima* des Tarquins. Encore aujourd'hui, Rome moderne vit avec trois aqueducs restaurés et le vieil émissaire étrusque. A Londres, la machine à vapeur s'est chargée d'approvisionner les maisons en eau de la Tamise, abondante mais viciée, et maintenant le vœu public appelle l'eau pure des lacs de Cornouailles. C'est aussi la machine à vapeur qui reprend

les eaux sales au dernier gradin du collecteur, et les verse dans la Tamise maritime, en attendant qu'elle puisse les placer en irrigations sur les plateaux d'Essex.

A Paris, les rivières d'Ourcq et de Seine livrent l'eau du lavage des ruisseaux et de l'arrosage des chaussées : à la distribution à domicile appartiennent les sources récoltées au sortir des filtres naturels de la Champagne et de la Bourgogne. Ici, dès qu'elles ont servi, les eaux s'échappent dans une canalisation souterraine où la pente seule travaille : pas une machine pour pousser les sables et les ordures jusqu'à Asnières, rien que la pente habilement maniée pour créer des retenues ou des chasses : système simple qui fonctionnera d'autant mieux qu'il y aura plus d'eau et à qui toutes les améliorations d'avenir profiteront.

Plaçons-nous en face de l'embouchure d'Asnières, nous verrons sortir d'une voûte de 6 mètres de largeur par un canal de $3^{m},50$, un courant qui a reçu le drainage de la rive droite, au moyen d'un collecteur portant bateau depuis le boulevard de Sébastopol, et le drainage de la rive gauche, au moyen d'un second collecteur, prolongement du siphon de l'Alma, et portant bateau depuis le Jardin des Plantes.

Abstraction faite d'une bande au nord qui répond au marché aux bestiaux de la Villette et s'assainit par la plaine Saint-Denis, l'émissaire travaille pour une superficie de 7800 hectares, couverte de 66 000 maisons, et habitée par 1 800 000 âmes. Eaux domestiques, résidus industriels, lavages publics, pluies et averses, tout descend au collecteur.

Jaugeages. Comment jauger un tel courant et suivre ses variations ?

On s'aperçoit vite que le débit, pendant le mouvement du jour n'est plus celui du repos de la nuit; que le volume grossi par les eaux de la pluie, ne ressemble pas à ce qu'il est en temps de sécheresse.

L'heure, le jour, la saison modifient le régime.

Nous n'avons pas à entrer dans le détail des procédés mis en usage ; il nous suffira de dire que le chiffre des observations recueillies en un an s'élève à 2900, et que l'on en a déduit les courbes des variations horaires, diurnes et mensuelles.

En voici les résultats :

En moyenne, l'eau, dans le collecteur, se tient à $1^m,20$ en contre-bas des banquettes : elle roule sur un fond de vase de $0^m,20$ d'épaisseur, avec une profondeur liquide de 1 mètre, une vitesse de $0^m,90$ et un débit de $2^{mc},200$ à la seconde. Mais la moyenne est une fiction géométrique ; en réalité, les débits représentent assez fidèlement une courbe de marée, qui monte de 6 heures du matin à midi, reste à peu près *étale* jusqu'à 6 heures du soir, redescend jusqu'à minuit et tombe jusqu'au lendemain à 6 heures. En un mot, il y a flot pendant le jour, et mer basse pendant la nuit : cela s'explique par les heures réglementaires du lavage des rues, et l'ouverture des robinets du service domestique dans Paris. De 7 heures 1/2 à 10 heures du matin, comme de 1 heure 1/2 à 4 heures du soir, les 6600 bouches des voies publiques sont à la disposition des cantonniers pour le lavage ; dans les intervalles, il y a le service privé des ménages, il y a l'arrosage des voies publiques. En une heure ou deux, l'égout reçoit les crues dues à ces manœuvres de surface, qui commandent le régime souterrain.

En outre, les variations régulières sont modifiées par les pluies du climat. Si l'on considère ensemble les quantités d'eau tombées du ciel et la courbe des débits de l'émissaire, on voit les oscillations ascendantes de cette dernière expliquées toujours par la pluie. En mauvais temps, la cunette travaille souvent en plein et les banquettes sont noyées. Ainsi, en décembre, après des pluies continues, la vitesse passait à 2 mètres et le volume à 8 mètres cubes par seconde. En mai, après une averse d'orage qui avait marqué $0^m,011$

au pluviomètre, la vitesse atteignait la valeur torrentielle de 10 mètres, et le volume grossissait à 45 mètres cubes.

Mais ces effets exceptionnels sont courts et se noient dans la masse des faits réguliers. On peut dire que l'émissaire est un cours d'eau qui verse en Seine 2^{mc},200 par seconde, 190 000 mètres cubes par jour, 70 millions de mètres cubes par an. Notons que le siphon de l'Alma n'amène la rive gauche que depuis novembre : il faut, pour juger son influence, attendre les débits de 1869.

En regard des quantités sorties, il est curieux de constater les quantités entrées, c'est-à-dire l'eau livrée par la distribution et la pluie. Si l'on jette les yeux sur le tableau qui suit, on apercevra le rapprochement mois par mois.

INDICATION des mois. 1	EAU tombée par jour dans Paris. 2	EAU distribuée par jour dans Paris. 3	TOTAL de l'eau distribuée et tombée. 4	DÉBIT journalier moyen du collecteur. 5	RAPPORT entre le débit du collecteur et le total de l'eau tombée et distribuée. 6
Janvier....	108 447	174 888	283 335	103 464	0,46
Février....	36 679	195 763	231 442	137 808	0,59
Mars......	53 833	200 799	254 632	152 496	0,60
Avril......	166 182	209 701	375 883	225 677	0,60
Mai........	55 394	232 880	288 274	250 992	0,87
Juin.......	95 964	247 966	343 930	257 472	0,75
Juillet.....	94 404	249 937	344 341	152 811	0,44
Août.......	173 204	236 261	409 465	162 432	0,40
Septembre..	133 414	225 326	358 740	200 966	0,56
Octobre....	233 280	204 222	437 502	223 776	0,51
Novembre..	59 295	205 380	264 675	179 971	0,68
Décembre..	164 622	181 150	345 772	216 000	0,62
Moyennes.	114 726	213 689	328 415	190 905	0,58

Rappelons encore que la rive gauche n'est réunie à la rive droite que depuis novembre 1868.

Avec cette restriction, on voit que le cube de 190 000 mètres, qui s'échappe de l'égout en 24 heures, correspond à 333 000 mètres cubes à l'entrée.

Il ne descend en Seine que les 60 pour 100 du volume total; plus du tiers disparaît entraîné par d'autres voies à la rivière, consommé par les lavages et surtout par l'évaporation. En juillet et en août, quand la chaleur est ardente et la pluie rare, la proportion se renverse et les 2/3 d'une distribution qui montait au maximum d'énergie disparaissent.

Composition chimique. — Le débit n'est pas tout. Comme conséquence du cube déversé en Seine, il se fait un delta à la bouche de l'égout, et les dragues de la navigation y travaillent fréquemment : la berge droite est bordée d'un sillon de vase recouvert de débris organiques. Tant qu'on maintient la décharge en Seine, on déverse au fleuve des remblais qui l'obstruent, on se prive d'un limon qui vaut de l'engrais. Quel est le cube des remblais ? Quelle est la richesse du limon ? L'analyse chimique répondra. Les recherches relatives à cette partie du présent travail sont dues à M. Léon Durand-Claye, ingénieur, directeur adjoint du laboratoire de l'École des ponts et chaussées.

Et d'abord, en présence des difficultés d'une filtration directe, et puisqu'on voulait étudier et contrôler le travail industriel par l'alumine, il fallait adopter l'alumine comme réactif de laboratoire. Le *sulfate d'alumine* est décomposé par les eaux troubles de l'égout. Il se fait, comme nous l'avons dit plus haut, de l'alumine en gelée qui empâte les matières en suspension, les colle, les rassemble, les précipite par leur poids, en laissant au bout de quelques heures une eau presque limpide. La clarification par l'alun que les voyageurs ont souvent remarquée en Orient, en Egypte, par exemple, pour les eaux du Nil, que nos troupes ont observée et répétée à leur usage, en Chine, pour l'eau va-

seuse du pays, repose sur le même principe du collage par l'alumine ; seulement le procédé n'était appliqué jusqu'ici qu'aux eaux potables. Le grand mérite de l'idée de M. Lechâtelier est d'avoir montré qu'on devait aller jusqu'aux eaux d'égout.

Voici comment les expériences ont été conduites.

Tous les jours on prenait à l'égout un volume constant de deux litres, à des heures variables, de manière à obtenir une moyenne dans les données. On produisait le précipité avec une dose excessivement faible de sulfate d'alumine $\frac{2}{10000}$, 200 grammes pour un mètre cube. Le dépôt recueilli sur filtre était desséché à l'étuve, et l'eau claire évaporée à siccité aux appareils à gaz du laboratoire de Clichy. Le tout était envoyé à l'École des ponts et chaussées, où s'achevaient les opérations et d'où revenaient des tableaux d'analyse dressés pour l'unité du mètre cube.

Les matières en suspension étaient restées sur le filtre, et les matières en dissolution sur la capsule en porcelaine. En réunissant les deux, on pouvait, par synthèse, reconstituer l'eau de l'égout.

C'est ainsi qu'on est arrivé à constater qu'un mètre cube d'eau d'égout contient 3 kilog. de substances étrangères, dont 2 kilog. en suspension, 1 kilog. en dissolution. — Cette moyenne de 2 kilog. de dépôt oscille dans une même journée entre un minimum le matin, un maximum vers 2 heures, un second minimum dans la soirée ; elle suit la marée des arrosages publics et des lavages domestiques, elle grandit avec l'afflux des eaux régulières.

Les variations de poids affectent peu la composition chimique essentielle. L'eau d'égout contient tout ce qu'on recherche dans les limons : de l'*azote*, de l'*acide phosphorique*, de la *potasse*, de la *chaux*, des *matières organiques* formant une richesse sensiblement constante : l'appoint est fait par

les *substances inertes*, les *sables*, qui dosent au moins 75 pour100.

Dès le laboratoire, les effets de la séparation par l'alumine s'accusent. Le dépôt, qui deviendra en pratique du terreau, prend presque moitié de l'azote, l'acide phosphorique insoluble de sa nature, et la forte part des matières organiques. Le liquide épuré a retenu le reste de l'azote, gardé les alcalis qui sont solubles, une forte proportion de chaux et un reste de substances organiques. L'eau d'égout naturelle réunit intégralement toutes ces substances; elle retient en elle la totalité des quatre éléments, *matière azotée*, *phosphates*, *potasse et chaux*; on pressent qu'elle pourra entrer en lutte avec le fumier.

Nous voici en état de répondre aux deux questions du préambule, et les chiffres vont préciser le raisonnement.

Puisque les 70 millions de mètres cubes qui tombent en Seine pendant un an contiennent 2 kilog. par tonne de matière solide, il y aura en tout, pour représenter le remblai d'obstruction, qu'il faut constamment draguer, 140 000 tonnes, c'est ce qui forme le banc d'atterrissement de la rive droite, accusé par une vase grisâtre, qui, lorsqu'elle découvre, est recouverte de brins de paille et de menus détritus. En été, la fermentation s'y met, et de nombreuses bulles d'*hydrogène carboné* se dégagent. C'est le *gaz des marais*. En portant l'analyse sur ces alluvions, on reconnaît que la vase, assez semblable d'abord au dépôt du laboratoire, l'acide phosphorique pourtant excepté, s'appauvrit en azote et en matières organiques, à mesure qu'on s'éloigne de la bouche du collecteur, et finit par devenir une masse minérale ; mais tout ce qui manque nage dans le courant et en constitue la pollution.

La valeur agricole résulte des quantités de matières azotées, d'acide phosphorique et de potasse, existant soit dans

l'eau d'égout naturelle, soit dans ses dérivés, le dépôt de l'eau épurée. Mettons en regard des éléments essentiels les prix du commerce ; nous en tirerons une estimation théorique, il est vrai, mais incontestable, de la richesse dont nous avons à disposer.

ÉLÉMENTS.	VALEUR du kilogr.	MÈTRE CUBE d'eau d'égout naturelle.		MÈTRE CUBE d'eau d'égout épurée.		1000 KILOGRAMMES de dépôt du laboratoire.	
		Quantités.	Valeurs.	Quantités.	Valeurs.	Quantités.	Valeurs.
	f.	k.	f.	k.	f	k.	f.
Azote.	2,00	0,037	0,074	0,021	0,042	8,42	16,84
Acide phosphorique.	0,40	0,015	0,006	»	»	8,00	3,20
Potasse.	0,60	0,030	0,018	0,030	0,018	»	»
Soude.	»	0,101	»	0,101	»	»	»
Matières organiques.	»	0,729	»	0,240	»	266,06	»
Matières minérales.	»	1,984	»	0,595	0»	717,52	»
		k.	f.	k.	f.	k.	f.
Total.	»	3,002	0,098	0,953	0,060	1000,00	20,04

Ainsi, une tonne d'eau d'égout vaut 0 fr. 10, ou si l'on veut, coûterait 0 fr. 10 à fabriquer rien qu'en achat de matières premières. De même, la tonne de dépôt irait à 20 francs et la tonne d'eau épurée à 0 fr. 06.

Ces valeurs multipliées par les débits amènent sensiblement les chiffres suivants comme estimation annuelle :

Eau d'égout naturelle.....	7000 000 f.
Eau d'égout épurée......	4000 000
Dépôt.	3000 000

Nous avons donc à exploiter une source de fécondité qui peut rendre 7 000 000 de fr.

Températures. — Un fait mérite encore attention, c'est la température. Il semble qu'à raison de leur circulation souterraine les eaux d'égout doivent participer de la propriété

des sources, être plus tièdes en hiver, moins chaudes en été. D'ailleurs, dès qu'il s'agit de cultures, la chaleur solaire compte comme agent de transformation. Observer les températures de l'air, de la Seine, de l'égout, devenait une étude obligée.

Pour constater l'état des eaux d'égout en dehors des influences étrangères, on plaçait le thermomètre à 30 mètres en amont de la bouche, dans la galerie. De même, on s'écartait de 40 mètres au-dessus du collecteur, quand il s'agissait de l'eau de Seine. Enfin, les degrés de l'air se prenaient au bureau de Clichy, sur un mur à l'ombre, et exposé à l'est. Les heures d'observation étaient 5 heures et 8 heures du matin, midi, 5 heures et 9 heures du soir; on constatait les points extrêmes de la fraîcheur de la nuit et de la chaleur du jour à l'aide d'un thermomètre à *maxima* et *minima*.

Le tableau suivant, qui rassemble les trois séries d'observations par mois, indique pour l'air et les eaux les variations du climat de Paris.

INDICATION des mois.	TEMPÉR. moyenn. de l'air.	TEMPÉR. moyenn. de la Seine.	TEMPÉR. moyenn. de l'égout.	INDICATION des mois.	TEMPÉR. moyenn. de l'air.	TEMPÉR. moyenn. de la Seine	TEMPÉR. moyenn. de l'égout.
	o	o	o		o	o	o
Janvier..	0,3	2,0	4,5	Juillet...	19,0	23,6	19,9
Février..	5,0	5,3	7,3	Août....	18,3	21,7	19,5
Mars....	5,7	7,5	9,2	Septembr.	16,2	17,9	17,1
Avril....	9,6	11,	10,0	Octobre..	10,4	12,6	13,2
Mai.....	17,6	19,2	17,3	Novembr.	4,5	6,4	8,6
Juin.....	18,3	22,3	18,6	Décembr.	9,0	7,8	9,7

Moyennes : de l'air, 11°,2; de la Seine, 13°,2; de l'égout, 12°,9.

Pendant les froids de janvier, quand la Seine est prise, l'égout continue de couler avec une température de 4 degrés suffisante pour fondre la glace. Pendant les fortes chaleurs de juillet, quand la Seine est à 24 degrés, l'égout n'est pas à 20 degrés. Au printemps et en automne, les courbes ont leurs points de passage communs à 10 et 15 degrés.

L'eau d'égout échappe donc aux variations extrêmes; elle

peut réchauffer la terre en hiver, la rafraîchir en été, qualités dont le cultivateur saura tirer parti.

II. **Le champ d'essai.** — Nous venons de constater que le collecteur d'Asnières roule 190 000 mètres cubes en un jour; qu'il est capable d'obstruer partiellement le lit du fleuve avec 140 000 tonnes de remblais; que si l'on voulait fabriquer de toutes pièces son limon, il faudrait dépenser 7 millions rien qu'en achat de matières à engrais.

Y a-t-il là des eaux d'arrosage pour la culture? En cas d'arrêt de ce côté, l'alumine peut-elle épurer pratiquement? Mettons à l'œuvre la culture et la chimie; donnons-leur les installations qu'elles réclament; ne leur imposons qu'une condition, c'est de travailler tous les jours de l'année, par le froid et la pluie, par la sécheresse et le soleil; alors seulement nous pourrons apprécier le bien et le mal d'une application pratique.

Les installations avaient été faites en vue d'un service de 500 mètres cubes enlevés chaque jour à l'égout. Par rapport au débit de 190 000 mètres cubes, c'est environ 1/400, modèle restreint, mais suffisant. Il est curieux de rencontrer à Londres la même échelle relative pour les essais; à Barking-Farm, la Compagnie concessionnaire des eaux d'égout utilise 1/350 des eaux du collecteur nord.

L'ordre que nous avons à suivre est tracé d'avance; prenons connaissance des installations, assistons au travail, puis jugeons les résultats.

1. *Installation.* — A. *Alimentation.* — La force motrice est au voisinage de l'égout. Une locomobile de quatre chevaux mène par une courroie une pompe centrifuge qui fait 1200 tours à la minute. La pompe puise en plein courant par une crépine que protége une boîte grillée. Elle aspire à 5 mètres et refoule à 6 mètres, franchissant une hauteur totale de 11 mètres à l'aide d'une conduite métallique

de 0m,15 de diamètre. La colonne d'eau débouche dans une bâche supérieure d'où part une conduite en grès Doulton de 0m,22 de diamètre. Dans son parcours de 640 mètres, la conduite circule sous le quai et reste souterraine jusqu'à ce qu'elle atteigne le haut du champ d'essai. Là, par une branche à T, elle alimente deux bouches qui sortent de tumulus de gazon et qui sont fermées au moyen de clapets ; la charge est d'un peu plus d'une demi-atmosphère.

La pompe centrifuge constitue un bon organe pour les eaux sales ; comme elle n'a pas de soupapes, elle élève tout, eau, sable, détritus. La conduite en grès, malgré quelques accidents survenus au début (premier semestre 1867) par suite de défauts de pose, a soutenu le service pendant deux années ; lorsqu'on l'a démolie, elle a été trouvée propre et bonne à réemployer ; il n'y avait de dépôts, et encore en quantité insignifiante, que sur quelques points où les joints en ciment formaient un léger bourrelet ; ce dépôt était essentiellement sableux et pulvérulent. Une petite conduite de 0m,05 en grès avait été aussi posée pour l'alimentation d'eau pure de la locomobile, qui ne pouvait fonctionner avec l'eau de Seine, altérée par le collecteur.

B. *Distribution.* — Pour se représenter le champ d'essai, il faut imaginer un grand rectangle d'environ 100 mètres sur 150 mètres, découpé dans la plaine d'alluvions qui reste libre entre Clichy et la Seine. Le long des clôtures, à l'intérieur, règnent des bandes de 20 mètres soumises à la charrue et à la bèche. Ces bandes sont divisées en planches de culture expérimentale définies chacune par un numéro d'ordre et d'une surface exactement connue. Au milieu sont deux bassins de 10 mètres de large sur 100 mètres de long avec une profondeur de 2 mètres ; ils produisent dans le terrain l'effet de petits vallons qu'on peut barrer plus ou moins haut dans leur longueur pour les consacrer au traitement chimique.

L'eau qui jaillit du tumulus de distribution comme une source, rencontre sous les bouches un canal de déblai formant ceinture et bordant les terrains cultivés. En hiver, en morte saison, quand on veut colmater, on trace des rigoles qu'on va brancher sur la ligne maîtresse et qu'on peut ouvrir et fermer en tête avec une motte de gazon. Si l'on enlève cette motte, après avoir barré le canal par une planchette, l'écoulement devient latéral et le sol est couvert par submersion. En été, en temps de végétation et d'arrosage, la préparation consiste à disposer le sol en billons ou en planches pour faire la grande culture ou la culture des légumes. On met les billons et les planches en amorce sur la ligne d'arrosage. Avec les vannettes à main qui coupent la ligne maîtresse, avec les mottes de gazon qu'on remue d'un coup de pied pour ouvrir les lignes secondaires, on fait descendre l'eau dans les raies qui sillonnent le sol. La fraîcheur se communique aux plantes qui occupent toujours le point haut et ne sont pas touchées par les liquides. Le dépôt reste dans le point bas et devient l'engrais de la récolte suivante, quand on retourne le sol.

Si la culture refuse l'eau, la route change et le courant va vers les bassins par des goulottes et des caniveaux en bois de $0^m,20$ d'ouverture. On lui donne par un simple robinet en grès le filet de réactif (sulfate d'alumine) qui sort d'une caisse placée dans une baraque. L'eau barbote dans les canaux et tombe aux bassins par une ligne de créneaux et un plan incliné, parfaitement mélangée de réactif.

Là, passant d'une section de $0^{mq},02$ environ à une large section de 9 mètres carrés, elle subit un ralentissement considérable, marche avec une vitesse qui n'est plus que de $0^m,001$ à $0^m,002$, laisse tomber les matières qu'elle tenait en suspension, et va s'échapper au bout de 30 mètres soit en filets paraboliques à travers les trous d'une cloison filtrante en bois au bassin n° 1, soit en lame déversante sur

un barrage en gazon du bassin n° 2. On voit quelle était la simplicité de cette installation, condition essentielle pour arriver à un résultat vraiment pratique.

Comme on a pu réduire en cours d'expérience la longueur des bassins à 30 mètres, il est resté, à l'aval des chutes, de petites vallées de 60 mètres de longueur où l'on a tenté, soit l'arrosage à l'eau épurée, sur l'herbe et sur les légumes, soit une filtration de cette eau à travers un fossé rempli de meulières, procédé complémentaire, simple, efficace, dû à M. l'inspecteur général Belgrand. Enfin, à l'extrémité du vallon, l'eau peut se perdre par un drain à l'égout de Clichy et de là à la Seine.

Ainsi, l'eau d'égout reste souterraine tant qu'elle circule sous les voies publiques ; l'alimentation est cachée. Mais aussitôt le champ d'essai atteint, la marche est libre; la distribution se fait à ciel ouvert, et, s'il devait sortir un mal quelconque de l'emploi de l'eau tirée du collecteur, rien n'était disposé pour le dissimuler.

2. *Travail.* — La petite usine a rempli le programme qu'on s'était tracé. En dehors du service d'essai (campagne 1867), elle a travaillé régulièrement du 1er novembre 1867 au 1er novembre 1868, daté à laquelle elle a été fermée pour extension des essais. La pompe élevait 55 mètres cubes à l'heure, 10 500 mètres cubes par mois de 23 jours utiles, 126 000 mètres cubes dans les 12 mois. L'essai a subi l'épreuve de la continuité.

Les 126 000 mètres cubes se sont répartis entre les bandes de culture et les bassins : 38 000 mètres cubes ont passé en colmatages et en arrosages, 88 000 mètres cubes ont subi l'épuration, ce qui signifie qu'en raison de sa petite surface le champ n'a pu prendre que le tiers de l'eau qu'on lui apportait.

Suivons les deux emplois, agricole et chimique, les deux

voies que le chef d'exploitation peut ouvrir ou fermer pour régler le mouvement.

A. *Colmatages et arrosages.* — Le colmatage a duré de novembre en mars, opérant pendant 50 jours, avec un maximum en février.

Il a reçu 12 000 mètres cubes, absorbés par une surface de 2000 mètres carrés; le sol a été noyé d'une hauteur d'eau de 6 mètres, dix fois la pluie du climat. Par suite, on peut compter que dans les graviers d'alluvion de la plaine, chaque hectare digérera à la rigueur en hiver 60 000 mètres cubes.

L'arrosage a eu lieu de mars en octobre, opérant pendant 115 jours, avec un maximum en mai, à cause des chaleurs prématurées et un autre maximum en juillet, époque où la sécheresse amène d'ordinaire le sommeil de la végétation. Il s'exécutait par rotation, revenant à peu près une fois par semaine sur chaque planche, et oscillant autour d'une hauteur d'eau de $0^m,10$ par arrosage, module que M. de Gasparin a déjà fixé pour les irrigations du Midi. Les cultures dans leur ensemble ont exigé dans la saison $3^m,60$ de hauteur d'eau; c'est à peu près ce que donne, avec des peines infinies, l'arrosoir du maraîcher.

Le dépôt, qui reste sur le sol colmaté ou dans le fond des rigoles, a l'aspect d'une vase noirâtre, mélangée d'une infinité de brins de paille et même de poils; il ressemble à du feutre humide. Au bout d'un jour ou deux, il passe au gris, garde sa texture feutrée que recouvre une pellicule de matière argileuse desséchée, et devient léger; sa densité descend à 700 kilogrammes le mètre cube. Il est dépourvu d'odeur, les pluies l'humectent, sans le réduire en boue.

On songe de suite à le rapprocher des dépôts obtenus au laboratoire avec l'alumine. Voici la comparaison des éléments :

Substances.	Dépôt des rigoles.	Dépôt du laboratoire (1).
	k.	k.
Azote	7,30	7,50
Acide phosphorique	7,60	7,00
Matières organiques	245,15	272,20
Matières minérales	739,95	713,30
Total	1000,00	1000,00

L'azote, l'acide phosphorique, les matières organiques et minérales sont sensiblement en concordance. N'est-ce pas la preuve que le laboratoire et le sol ont pratiqué deux opérations identiques, l'une par précipitation, l'autre par filtration et qu'en théorie au moins les deux méthodes, agricole et chimique, rentrent l'une dans l'autre? Observons en outre que le colmatage a été possible pendant 50 jours et l'arrosage pendant 115 jours sur 280 jours de marche : les besoins de la culture se révèlent donc pendant la moitié ou les deux tiers de l'année.

B. *Epuration.* — Considérons les 88 000 mètres cubes versés aux bassins par quantités variables suivant la marche de l'irrigation. Le plein du service est ici en octobre, parce qu'alors les arrosages ont cessé, et que la terre, encore couverte de produits, ne pouvait être colmatée.

Ces 88 000 mètres cubes ont été épurés à l'aide du sulfate d'alumine au prix de 0 f. 02 pour frais de réactif, par mètre cube. A la suite des premiers essais faits par MM. Lechâtelier et Léon Durand-Claye, on a employé les sulfates d'alumine de Picardie, obtenus à l'usine de M. Jacquemart à Quessy (Aisne) et extraits des pyrites naturelles oxydées à l'air. Ces sulfates sont impurs et contiennent 10 pour 100 d'oxyde de fer. Résultant de lavages et de con-

(1) Les chiffres portés dans cette colonne sont le résumé des analyses des dépôts obtenus au laboratoire par le sulfate d'alumine pendant une période correspondant sensiblement à l'époque de la formation dans les rigoles du dépôt analysé (1er semestre, 1867).

centrations successives, livrés en pains solides et expédiés par chemin de fer, ils revenaient à 11 fr. les 100 kilogrammes; il en fallait 200 grammes par mètre cube épuré, soit 0 f., 022 de dépense.

Au milieu de la campagne 1868, l'usine de MM. Pommier à Gennevilliers, qui fabrique de toutes pièces des sulfates d'alumine avec du kaolin et de l'acide sulfurique, offrit des eaux mères au prix de 2 f. 50 les 100 kilogrammes de dissolution titrée à 10 degrés de l'aéromètre de Baumé. Il en fallait un 1/2 kilogramme pour épurer 1 mètre cube, soit 0 f. 0125, presque moitié du prix primitif.

Ce sulfate, d'ailleurs exempt de fer, avait par sa pureté un grand avantage : il ne donnait à l'eau aucune coloration, tandis qu'avec le réactif extrait des pyrites nous avons vu plusieurs fois par les chaleurs le sulfate de fer se décomposer, se résoudre en un trouble couleur de rouille qui nageait dans la masse, et même quelquefois en sulfure de fer qui noircissait la surface et les parois. La dissolution, fournie par l'usine de Gennevilliers, semble par suite appelée à prendre la place des produits de l'usine de Quessy, malgré les services qu'a bien voulu nous rendre, pendant toute la période des essais, le directeur de cette dernière, M. Jacquemart.

On a vu par quelles dispositions simples le courant, mélangé de réactif, vient s'épanouir dans les bassins pour y marcher avec une vitesse excessivement réduite. Ce ralentissement amène la précipitation sans rompre le courant, complète l'action du réactif et a été indiqué comme la condition nécessaire de l'épuration par l'auteur du procédé, M. Lechâtelier. On se rappelle qu'au bout de 30^{m}, l'eau s'échappe dans l'un des bassins en traversant une cloison en planches percée de trous, dans l'autre en franchissant le déversoir d'un barrage en gazon; le fonctionnement de ce dernier appareil, simple et rustique,

a été au moins aussi satisfaisant que celui de la cloison à trous. L'eau d'égout est noire, lorsqu'elle jaillit des créneaux à l'amont des bassins; à l'aval, elle sort presque claire et légèrement opaline, quand elle a passé aux barrages. Elle s'achève alors en circulant dans le filtre de meulières, ou en ruisselant dans le gazon. Quand on la voit briller à travers l'herbe haute et se précipiter dans la perte qui l'emmène en Seine, on croit voir couler un ruisseau naturel.

Portons notre attention sur les dépôts : tous les mois environ, on mettait les eaux basses pour exploiter la vase. La forme des dépôts était remarquable : près des plans inclinés, à l'amont, on observait une sorte de cône de déjection; puis l'alluvion décroissait d'épaisseur en suivant un profil parabolique; au bout des bassins, il n'y avait qu'un plan horizontal de $0^m 06$ d'épaisseur, preuve qu'on n'eût rien gagné à développer la longueur de 30 mètres.

Au premier moment, on avait une boue noirâtre, très-liquide, d'une densité voisine de celle de l'eau, 1,050; après quelques jours d'exposition à l'air, la couleur passait au gris, la couche se fendillait, se découpait par des fissures. Après quinze jours, on pouvait reprendre le dépôt à la pelle, et le porter sur les séchoirs. Le soleil était un puissant auxiliaire : de même pour la gelée, qui faisait sortir l'eau en petits glaçons. D'ailleurs pas d'odeur, rien de désagréable à la vue, une légèreté et une cassure à l'état sec qui rappelaient le liége. Par l'exposition à l'air, la densité restait moyennement de 1030 avec 34 pour 100 d'humidité.

Apprécions les quantités et les qualités de ce dépôt :

Les analyses de laboratoire annonçaient une quantité de matières solides de $1^k,82$ par mètre cube d'eau d'égout; en pratique, cette quantité n'a été que de $1^k,35$ dans les bassins. De même, les éléments d'engrais, l'azote, l'acide phos-

phorique, les matières organiques perdent et sont réduits à 70 pour 100 des chiffres théoriques. C'est l'effet de la vitesse qui anime encore la masse liquide et qui transporte quelque peu de matières légères et riches.

Les chiffres feront mieux apprécier ces conséquences :

SUBSTANCES.	PRIX du kilogr.	TERREAU DES BASSINS, sec.		DÉPÔT du laboratoire.	
		Quantités.	Valeur.	Quantités.	Valeur.
	k.	k.	f.	k.	f.
Azote	2,00	5,71	11,42	8,42	16,84
Acide phosphorique	0,40	6,24	2,50	8,00	3,20
Matières organiques	»	164,91	»	266,06	»
Matières minérales	»	823,14	»	707,52	»
Total		1000,00	13,92	1000,00	20,04

Ainsi, la tonne de terreau, qui devait, d'après le laboratoire, représenter 20 fr., n'en représente plus que 14 fr. après le travail industriel, et comme il y a aussi perte d'un tiers sur la quantité, on est ramené au prix réel de 10 fr. la tonne.

En fin de compte, on peut dire que l'épuration, outre son rôle au point de vue de l'assainissement, est une machine qui rend 50 pour 100 d'effet utile ou de valeur utilisable, et à ce titre c'est encore une bonne machine pratique. C'est un excellent auxiliaire que dans un service d'ensemble nous serons probablement obligés d'employer pendant moitié de l'année, puisque la culture nous menace d'une morte saison pour l'arrosage.

Et maintenant, tournons-nous du côté de la salubrité : nous avons travaillé pendant un an à ciel ouvert et par tous les temps ; colmatages, arrosages, dépôts dans les rigoles et dans les bassins, extractions, dessiccations, pas une main-d'œuvre qui n'ait subi la pluie et le soleil. Per-

sonne pourtant ne s'est plaint, et nous étions entourés de fabriques et de jardins, nous touchions à Clichy! Depuis, nous avons rendu au propriétaire le champ d'essai où il a été manié et enfoui près de 200 000 mètres d'eau d'égout, personne ne peut dire que le sol diffère du champ voisin, si ce n'est que la récolte qui a succédé à nos cultures, s'annonce dans d'excellentes conditions. Le travail a donc été ici inoffensif (1), et la police d'exception n'est pas faite pour nous.

Reste à prouver que le travail a été utile.

3. *Utilisation agricole.* — L'analyse indique que l'eau d'égout contient tout ce qui fait l'essence du fumier, la matière azotée, les phosphates, les alcalis, la chaux. L'eau d'ailleurs, comme dissolvant et comme véhicule, ne peut être qu'avantageuse. Le sol façonné par les labours, prendra par sa porosité l'humidité et les matières solides suspendues, par sa force rétentive, l'azote et la potasse; il ne descendra hors de la zone où poussent les racines des plantes qu'un liquide dépouillé. En poursuivant la comparaison avec les engrais usuels, on constate que 140 mètres cubes d'eau d'égout représentent pour les éléments essentiels 1000 kil. de fumier, ou que 6000 mètres cubes ou six arrosages de 0^m10 par hectare répondent à une fumure de 40 000 kilog. environ; que le terreau des bassins vaut à peu près, volume pour volume, les boues sèches ou gadoues si usitées dans la banlieue de Paris. Quant aux eaux claires qui se déversent au pied des barrages, riches en alcalis et en sels calcaires,

(1) L'innocuité des dépôts, même naturels, une fois qu'ils sont à peu près desséchés, a été démontrée hors de notre service par les riverains eux-mêmes. Le produit des dragages, exécutés à la bouche du collecteur par le service de la navigation, a été utilisé pour former les remblais du quai d'Asnières. Les produits extraits des bassins d'épuration peuvent, *à fortiori*, jouer le rôle de remblais, si l'on n'en trouve pas de meilleur emploi.

ayant même un peu de matières organiques, elles ont encore une valeur agricole. Des expériences de laboratoire ont du reste mis en évidence ces deux faits capitaux :

1° Que l'eau d'égout traversant une couche de terre arable se dépouille non-seulement de ses matières solides, mais encore de la presque totalité de son azote, de sa potasse et de son calcaire;

2° Que le dépôt laissé par l'eau d'égout soit dans les rigoles, soit dans les bassins, présente, par une exposition prolongée à l'air, le phénomène des nitrières, et renferme alors une quantité d'azotates solubles.

Si donc la théorie est vraie, nous devons par l'eau fertilisante d'égout, par les dépôts naturels et artificiels, répéter les champs de gros légumes de la plaine Saint-Denis, lesquels donnent un produit moyen d'environ 2000 fr.; nous pouvons, même par l'usage facile d'une eau fertilisante, étendre ce genre de cultures, et le doter d'espèces réservées jusqu'ici aux maraîchers proprement dits. L'eau épurée pourra créer des herbages pour l'alimentation du bétail.

Dans la culture des légumes, nous allons unir constamment l'eau noire, puisée directement au collecteur, et le terreau des bassins, parce que, pour marcher vite, tous deux ont place en leur saison. En hiver, les colmatages déposent une couche légère que la charrue retourne pour incorporer l'engrais au sol. Au printemps, le terreau garnit en couverture les planches à semis ou les trous de repiquage des jeunes plans. En été, l'arrosage en rigole porte la fraîcheur et la nourriture aux racines des plantes, dont la végétation est dans toute sa force. Enfin, en automne, l'épandage du terreau avant les labours prépare les semailles d'hiver. Tel est le mouvement commandé d'instinct, et qui se pratiquait à Clichy avec les conseils bienveillants de cultivateurs des environs.

A. *Prairies.* — La prairie était au fond du petit vallon

resté libre dans le bassin n° 2, au delà du barrage en gazon. Ayant dans sa longueur de 60 mètres une surface de 450 mètres carrés, entourée de fossés qu'alimentait l'eau sortie du bassin, semée en ray-grass et en trèfle, recouverte de 3 kilog. de terreau par mètre carré, irriguée abondamment par submersion, elle donna de mars en septembre 5 coupes, représentant 43 tonnes de nourriture verte, ou 12 tonnes de foin sec à l'hectare. A la dernière coupe, le trèfle avait 0^m, 50 de longueur. L'herbe fut livrée à un nourrisseur de Clichy.

B. *Grande culture.* — La bande de grande culture était située à l'est du champ d'essai. Elle avait une surface de 2000 mètres carrés.

Colmatée en hiver avec 3 mètres de hauteur d'eau noire environ, semée en maïs, betteraves et pommes de terre, elle reçut en été par les arrosages en rigoles encore 2 mètres cubes d'eau d'égout. L'aspect de la végétation était magnifique; les maïs dépassaient 2 mètres de hauteur. Une partie de ce maïs, coupée en vert, fut consommée par les vaches d'un nourrisseur de Clichy. La majeure partie vint à graine et rendit 3600 kilog. à l'hectare, avec un produit brut élevé à 1500 fr. par des cultures mélangées. Les betteraves, globes et disettes, arrivèrent à 50 000 kilogrammes et 800 fr. par hectare. Quant aux pommes de terre, quelques-unes furent atteintes par la maladie : la partie saine donna pourtant 16 000 kilogrammes et 1500 fr. de rendement.

C. *Culture des légumes.* — Arrivons à la culture des légumes, qui était l'essai capital. Elle régnait principalement du côté ouest sur une surface d'à peu près 5000 mètres carrés ou un demi-hectare. Le terreau fut répandu à la dose moyenne de 4 kilog. par mètre, et les arrosages allèrent à 4^m,30 de hauteur d'eau noire. Tout vint à souhait, choux, pois, haricots, cardons, tomates, potirons, etc. ; nous

n'avions rien à envier aux terres arrosées de Provence et du Roussillon. Et avec cela, une main-d'œuvre excessivement réduite : absence de tonneaux, de tuyaux de conduites, de robinets, de lances, etc., un jardinier et deux jeunes apprentis pour le personnel, des mottes de gazon et des planches pour le matériel. Les produits méritèrent l'attention de la Société d'horticulture, qui, dès ce jour, s'attacha à nos essais et vit dans l'irrigation une voie nouvelle pour le cultivateur de la banlieue (1).

En dehors de l'aspect général et des échantillons exceptionnels, il fallait constater d'une manière courante la qualité comestible et la valeur vénale des produits. Tous les jours, on cueillait et l'on portait à la halle des spécimens variés des cultures ; on avait le prix de la vente en gros.

On pouvait alors établir les chiffres du tableau de la page suivante, qui classe les légumes dans l'ordre naturel, graines, fruits, fleurs, feuilles, tiges, racines, donne la connaissance de l'engrais et de l'eau appliqués à chaque espèce et indique le rendement en poids et en argent :

Du mois de mars au mois d'octobre, période des essais, deux ou trois de ces cultures se sont succédées sur une même planche, et, de cette expérience qui porte sur 27 espèces d'un débit courant à la halle, sort l'épreuve qu'on peut élever sans peine à 4400 fr. de produit brut, le rendement de l'hectare, qui aujourd'hui en céréales rapporte 600 fr. à 800 fr.

L'utilisation des eaux d'égout peut sextupler la puissance de production de la plaine.

Les quantités d'engrais, eau noire et terreau ont été exagérées dans beaucoup de cas, il faut le reconnaître; mais c'est à dessein ; il fallait d'une part se mettre de suite autant que possible dans les conditions d'un sol cultivé depuis plusieurs années à l'eau d'égout ; de l'autre, il impor-

(1) Voyez la note à la fin du mémoire.

INDICATION des cultures.	Poids du terreau sec employé au mètre carré.	Hauteur d'eau d'égout versée au mètre carré.	RENDEMENT moyen à l'hectare.	Produit argent à l'hectare.	PÉRIODES des cultures.
	k.	m.	k.	f.	
1. Potirons. (Cucurbitacées.).	4,50	4,24	92 730	6 580	Mai. — Septembre.
2. Melons. (Cucurbitacées.)..	60,00	3,14	9 800	4 780	Mai. — Août.
3. Tomates. (Solanées.).....	8,18	4,33	126 800	40 580	Mai. — Septembre.
4. Haricots. (Légumineuses papilionacées.)..........	1,00	2,57	6735 (en vert) 2550 (en gr.)	1 885	Mai. — Septembre.
5. Fèves. (Légumineuses papilionacées.)	1,95	2,35	6 640	1 500	Février. — Juillet.
6. Pois. (Légumineuses papilionacées.)...........	1,26	2,24	9 925	2 665	Février. — Juin.
7. Artichauts. (Composées carduacées.)............	»	5,18	»	»	Avril. — Septembre.
8. Choux-fleurs. (Crucifères.).	5,54	1,58	36 920	3 620	Juillet. — Octobre.
9. Choux. (Crucifères.)......	3,50	2,91	38 320	2 464	Février. — Octobre.
10. Cardons. (Composées carduacées.)............	0,40	5,18	76 000	9 910	Mai. — Octobre.
11. Salades. (Composées.).....	4,67	6,10	12 320	1 157	Mars. — Octobre.
12. Céleri-blanc. (Ombellifères.).	10,28	1,51	159 800	5 050	Juillet. — Novembre.
13. Persil. (Ombellifères.)....	2,54	4,38	119 000	18 760	Mars. — Octobre.
14. Oseille. (Polygonées.).....	»	4,24	46 500	4 650	Mars. — Octobre.
15. Cardes poirées. (Chénopodées.)..............	2,82	2,82	33 520	2 480	Avril. — Octobre.
16. Épinards. (Chénopodées.)..	2,87	2,98	»	»	Juillet. — Septembre.
17. Carottes. (Ombellifères.)...	1,00	2,71	39 773	2 723	Mai. — Octobre.
18. Cerfeuil bulbeux. (Ombellifères.)..............	60,28	2,74	770	1 540	Octobre. — Juillet.
19. Celeri-rave. (Ombellifères.).	»	3,08	77 700	2 810	Mai. — Octobre.
20. Panais. (Ombellifères.)....	».	2,76	45 000	3 620	Mars. — Juillet.
21. Ignames. (Convolvulacées.).	43,20	3,14	19 700	9 860	Avril. — Novembre.
22. Salsifis. (Composées.).....	»	»	»	»	Mars. — Octobre.
23. Radis noirs. (Crucifères.)..	1,10	2,57	21 000	2 100	Juin. — Octobre.
24. Navets. (Crucifères.)......	3,94	2,76	70 000	2 460	Mars. — Juillet.
25. Oignons. (Liliacées.)	»	3,03	6 750	985	Mars. — Septembre.
26. Poireaux. (Liliacées.)....	»	3,08	28 750	2 840	Mai. — Septembre.
27. Betterave à salade. (Chénopodées.).............	»	4,54	58 000	2 000	Mai. — Septembre.

tait de savoir jusqu'où l'on peut aller, sans compromettre la salubrité de l'air, sans altérer la qualité des produits. Ce

qui n'est pas employé d'ailleurs n'est pas perdu, et se dépense plus tard avec la rotation de l'assolement.

Il se forme un magasin de vieille force qui pour longtemps maintient la terre féconde.

On a fait l'analyse du sol avant et après la campagne d'été de 1868 ; on a trouvé qu'après ces récoltes épuisantes, les éléments alimentaires des plantes, azote, acide phosphorique, potasse, n'avaient pas sensiblement varié, mais que la proportion des matières chimiques, susceptibles de former de l'humus, s'était presque doublée ; et cependant l'enlèvement des éléments est important, en présence d'une culture excessive, et de plantes aussi épuisantes que les choux, panais, pois, betteraves, etc.

Il nous semble que les faits si simples, si naturels, qui se présentent ici d'eux-mêmes, dissipent bien des préventions. Les eaux d'égout doivent avoir leur place dans la culture, comme les fumiers d'étable, comme les boues des villes. Il n'y a pas d'exception à cette loi que le réservoir commun de tous les résidus de la vie, c'est le sol.

Le tableau suivant donne des renseignements utiles ; l'eau compte pour près de 90 pour 100 dans tous nos produits. La quantité d'azote enlevée au sol par hectare atteint 130 à 175 kilogrammes pour les choux, les panais, les betteraves ; l'acide phosphorique 40 à 100 kilogrammes pour les carottes, betteraves, panais ; la potasse 260 à 280 kilogrammes pour les betteraves et les panais. Si l'on examine en même temps la valeur relative des divers éléments dans une même plante, on voit l'azote dominer dans les graines, les fèves et les pois, dans les choux, et il est encore important dans les betteraves. La potasse apparaît surtout dans les feuilles de romaine et dans les racines de betterave. Les matières organiques, autres que l'azote représentent un fort dosage, 90 pour 100 environ

Plantes.	Fèves.		Pois.		Choux.		Romaines.		Carottes.		Panais.		Pommes de terre.		Betteraves.		Maïs (grains).	
Rendement.	6940 k.		9925 k.		38 320		12 320		39 773		45 000		16 000		49 600		3580	
Matière sèche.	1016 (15 p. 100)		1661 (18 p. 100)		2759 (9 p. 100)		986 (8 p. 100)		4574 (12 p. 100)		10 800 (24 p. 100)		3232 (20 p. 100)		5456 (11 p. 100)		2399 (69 p. 100)	
Eau.	5624 (85 p. 100)		8564 (82 p. 100)		35 561 (91 p. 100)		11 334 (92 p. 100)		35 199 (88 p. 100)		34 200 (76 p. 100)		12 768 (80 p. 100)		44 144 (89 p. 100)		1181 (31 p. 100)	
	k	P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.		P. 100, mat. sèche.
Azote.	38	3,78	69	4,14	127	4,60	28	2,81	82	1,80	153	1,42	60	1,87	175	3,24	39	1,64
Matières organiques.	900	89,96	1547	90,88	2100	76,46	760	76,19	4140	89,85	9828	90,75	2944	91,63	4570	83,69	2328	96,59
Acide phosphorique.	10	0,98	15	0,88	28	7,01	5	0,51	36	0,78	76	0,89	17	0,52	37	0,69	10	0,42
Potasse.	12	1,16	22	1,31	83	2,97	50	5,12	124	2,66	276	2,56	55	1,72	260	4,77	7	0,29
Matières minérales.	56	4,16	8	2,79	421	25,96	143	16,77	192	5,11	447	16,38	158	4,36	414	7,61	15	1,06

OBSERVATION.

Il faut ajouter pour la betterave 2,62 pour 100 de matière sèche de soude, soit 7,69 pour 100 pour les alcalis réunis.

de la plante desséchée, et les matières minérales dans les feuilles de choux et dans les salades vont à 20 pour 100.

Il nous semble que les faits si simples, si naturels qui se présentent ici d'eux-mêmes, dissipent bien des préventions. Les eaux d'égouts doivent avoir leur place dans la culture, comme les fumiers d'étable, comme les boues des villes. Il n'y a pas d'exception à cette loi que le réservoir commun de tous les résidus de la vie, c'est le sol.

RÉSUMÉ.

Résumons l'avis qui se dégage d'études poursuivies sans relâche depuis deux ans.

L'Emissaire, qui affranchit la Seine dans Paris du tribut des égouts vient déboucher à Asnières et jette l'eau sale dans les eaux claires de la rivière.

Il porte déjà 190 000 mètres cubes par 24 heures et portera davantage plus tard. Il encombre chaque année la rivière de 140 000 tonnes de vase.

Peut-on le détourner? Peut-on l'utiliser? Oui, en adoptant la solution naturelle de l'arrosage et en l'appuyant pendant la morte saison sur l'épuration des eaux par l'alumine, sur la fabrication du terreau.

Le résultat qu'on obtiendra, sans porter atteinte à la salubrité, sera de transformer en culture de légumes ce qui reste de cultures céréales dans les plaines de sable de la banlieue.

Les charges, qu'il faut compter de $0^{f},01$ à $0^{f},02$ par mètre cube, frais de distribution et d'épuration réunis, seraient lourdes pour la ville (1 à 2 millions par an), si seule elle devait les supporter; c'est au cultivateur de comprendre qu'il peut payer l'eau noire, le terreau, l'eau épurée.

Clichy, 1er mars 1869.

Après un service d'essai et de laboratoire de 500 mètres cubes par jour, il fallait aborder la question de clientèle, l'emploi en grand par les cultivateurs. L'administration municipale l'a compris. Un crédit de 800 000 francs a permis d'installer un système plus développé dès l'été 1869, on est en mesure d'élever chaque jour 5000 mètres cubes, soit le vingtième du collecteur; ce cube est envoyé dans la presqu'île de Gennevilliers, au milieu des champs; 5 hectares acquis par la ville sont livrés à des cultivateurs qui les transforment à leurs risques et périls en jardins maraîchers, des branchements et des bouches vont porter l'eau d'égout sur divers points de la plaine, où des propriétaires essayent le pouvoir fertilisant sur leurs propres terrains. L'épreuve de l'arrosage libre est donc tentée pratiquement aujourd'hui; la ville supporte à elle seule tous les frais de ce qui n'est encore qu'une vaste expérience; le temps et les leçons de l'exploitation feront comprendre aux intéressés les avantages que le système nouveau pourra leur offrir. A eux alors de venir demander à la ville de nouveaux sacrifices, à eux de solliciter un pas en avant et de le justifier par leur concours.

Le nouveau service, ouvert depuis le 1er juin, fonctionne régulièrement depuis le 1er juillet. Jusqu'au 1er octobre, il avait envoyé 600 000 mètres cubes d'eau d'égout dans la plaine. L'irrigation, concentrée d'abord sur les 5 hectares appartenant à la ville, s'est rapidement vulgarisée sur les terrains voisins, où les eaux étaient librement et gratuitement employées par les cultivateurs. En juillet, la superficie totale arrosée était de 13 hectares, en août, de 15 hectares, en septembre de 25 hectares, en octobre de 37 hectares. Le colmatage est pratiqué avec intelligence par les paysans qui, en certain points, n'usent pas cette année d'autre fumure. Les cubes d'eau, consacrés chaque

mois à la culture, ont été successivement de 50 000 mètres cubes en juin, 60 000 en juillet, 70 000 en août, 114 000 en septembre; ce cube sera de plus de 120 000 mètres cubes en octobre. Les cubes épurés dans les bassins ont suivi la marche inverse : 100 000, 95 000, 77 000, 26 000, 10 000 mètres cubes. Aujourd'hui les bassins sont fermés; ils ont joué leur vrai rôle pondérateur, permettant d'attendre la clientèle et assurant en tous cas la salubrité ; pendant leur fonctionnement ils ont donné plus de 600 mètres cubes de dépôt, qui ont été aussitôt enlevés par les cultivateurs de la plaine. Les résultats agricoles ont été remarquables sur un sol de gravier pauvre : la culture des légumes a donné en trois mois un revenu brut de 8000 à 9000 francs à l'hectare; les luzernes ont fourni trois coupes, les pommes de terre 40 000 kilogrammes, les betteraves plus de 150 000 kilogrammes. Les terrains arrosés ont en certains points quintuplé de valeur locative.

15 octobre 1869.

Nota. — *Extrait du rapport de la Commission de la Société d'horticulture.*

A la suite d'une présentation de produits maraîchers faite par MM. Mille, ingénieur en chef, et Alfred Durand-Claye, ingénieur des ponts et chaussées, chargés par la Ville de Paris du service d'essai des eaux d'égout, une Commission a été nommée pour examiner les expériences de cultures faites à Clichy avec l'eau de l'égout collecteur prise comme engrais. Cette commission est composée de MM. Laizier, président, Rivière, Gontier, Servet, Gauthier, Crémont père, Pageot et Siroy, rapporteur. L'empressement avec lequel notre secrétaire général M. Bouchard-Huzard, le Président du Comité de culture potagère, M. Louesse, ainsi qu'un grand nombre de nos collègues, se sont joints à la Commission, prouve combien notre Société attache d'importance à ce travail ; car il s'agit ici d'une question d'engrais, c'est-à-dire de ce qu'il y a de plus sérieux et de plus utile à étudier, tant pour l'horticulture que pour l'agriculture. Malheureusement, en effet, notre pays qui est, quoi qu'en disent certains esprits chagrins, toujours à la tête du progrès,

s'est laissé cette fois devancer par ses voisins, quant au soin qu'il faut apporter aux engrais pour leur conservation et l'emploi raisonné que l'on doit en faire. On l'a dit souvent, mais on ne saurait trop le répéter : les cultivateurs et les habitants de nos campagnes en laissent perdre la plus grande partie à leur détriment et à celui du pays tout entier.

Les essais de culture faits à Clichy ont parfaitement réussi et l'on peut espérer que faits sur une plus grande échelle et par les hommes du métier, les résultats en seront encore plus satisfaisants. Dès aujourd'hui, il importe de donner à ces essais beaucoup de publicité, afin d'appeler l'attention des intéressés qui, eux aussi, pourront faire disparaître des cloaques infects en obtenant des prairies, des légumes, de beaux et bons fruits, au grand avantage des populations qui en sont privées, souvent faute d'engrais.

Nous avons surtout remarqué dans les cultures de Clichy des cardons d'une grande beauté ; nous ne croyons pas même qu'il y en ait de plus beaux ailleurs en ce moment ; des salades scaroles et chicorées, des potirons, des betteraves, des cardes poirées, du maïs dont la culture ne laisse rien à désirer. Quant aux pommes de terre, la récolte était presque complétement achevée au moment de notre visite ; il ne restait en place que quelques pieds atteints de la maladie. La récolte s'est élevée à 1482 kilogr. pour 941 mètres carrés cultivés, défalcation faite des sujets malades. Pour les melons, nous pouvons regarder le résultat obtenu comme un tour de force qui a pu réussir cette année à cause de la chaleur exceptionnelle que nous avons eue depuis le commencement de mai. . . . . .

Les prairies sont très-belles ; elles ont été coupées cinq fois dans le courant de l'année ; l'herbe y est très-touffue, on voit qu'elle contient beaucoup de principes nutritifs et qu'elle constitue une excellente nourriture pour les bestiaux. . . . .

En résumé, nous trouvons les deux procédés employés à Clichy bons et d'une application facile ; d'une façon comme de l'autre, le système est appelé à rendre de grands services, et l'on ne saurait trop en féliciter et remercier les personnes qui les premières ont eu l'idée de ce travail.

RELATION MÉDICO-LÉGALE
DE L'AFFAIRE D'AUTEUIL

La scène tragique dont la maison du Prince Pierre Bonaparte à Auteuil a été le théâtre le 10 janvier dernier a donné lieu à des constatations médico-légales que nous croyons utile de faire connaître.

Outre qu'elles ont été rapportées déjà d'une manière tout à fait incomplète et inexacte, elles constituent des renseignements qui ne peuvent manquer d'intéresser les médecins légistes, et continuent la série des grandes affaires judiciaires que, dans l'intérêt de la science, les *Annales d'hygiène et de médecine légale* ne laissent jamais passer sans les enregistrer.

I. Autopsie du sieur Victor Noir pratiquée le 11 janvier 1870 a neuf heures du matin a Neuilly, par MM. les docteurs A. Tardieu et G. Bergeron (sur l'ordonnance de M. le juge d'instruction Bernier).

Le cadavre que nous avons examiné est celui d'un jeune homme grand et remarquablement fort. Il repose sur son lit vêtu seulement d'une chemise et d'un pantalon : les mains sont gantées et les pieds pourvus de leurs chaussures. La chemise, entr'ouverte et ensanglantée, laisse voir l'unique blessure qui existe sur le corps.

Celle-ci consiste en un coup de feu situé un peu au-dessous et en dedans du sein gauche. La plaie, très-étroite et régulièrement arrondie, offre des bords contus, mais sans brûlure ni coloration noire de la peau, sans incrustation de poudre au pourtour de l'orifice.

La poitrine étant ouverte, nous constatons que le projectile a pénétré d'avant en arrière et dans une direction très-légèrement oblique de droite à gauche à travers le

poumon dont le bord antérieur a été effleuré et jusqu'au cœur qui a été atteint près de la pointe.

La paroi antérieure du ventricule droit a été perforée par le projectile qui s'est arrêté contre la paroi postérieure de cette cavité, en y déterminant une contusion peu profonde sans traverser le cœur de part en part. Un énorme épanchement de sang remplit la poitrine, au fond de laquelle le projectile a été retrouvé perdu au milieu des caillots. C'est une balle cylindro-conique de très-petit calibre, telle que celles que l'on emploie pour les pistolets dits *revolvers;* remise par nous entre les mains de M. le juge d'instruction elle a été placée sous scellé. On y remarque une très-légère dépression produite par la rencontre d'une côte dont un fragment de très-petite dimension a été recueilli par nous au fond de la blessure.

Les autres organes n'offraient rien de particulier à constater. Nous notons seulement que l'exploration la plus attentive ne nous a permis de reconnaître sur le visage, à la tête, sur le reste du corps, aucune trace de coups récemment portés, aucun indice de rixe ayant déterminé la mort. Les vêtements du sieur Noir que nous avons soumis à un examen complet, se composaient d'un paletot de gros drap, d'une redingote et d'un gilet très-ouvert. Celui-ci n'a pas été traversé par le projectile, mais dans le point correspondant à la blessure de la poitrine on retrouve sur le paletot et sur le double revers gauche de la redingote, ainsi que sur la chemise, quatre ouvertures extrêmement étroites dont les bords ne sont, non plus que ceux de la plaie elle-même, ni brûlés, ni noircis par le coup de feu.

En résumé de l'exposé des faits qui précèdent et de l'examen auquel nous nous sommes livrés nous concluons que :

1° Le sieur Noir a succombé à un coup de feu tiré en pleine poitrine qui a atteint le cœur et déterminé une hémorrhagie presque foudroyante.

2° Le coup n'a pas été tiré à bout portant, mais certainement à une distance de plus d'un mètre.

3° Il n'existait sur le visage ni sur le reste du corps aucune trace de violences ou de rixe récente.

II. EXAMEN DES VÊTEMENTS SAISIS SUR LA PERSONNE DU SIEUR U. FONVIELLE par le professeur A. TARDIEU (sur l'ordonnance de M. d'Oms, président de la haute Cour de justice en date du 14 janvier 1870).

Le paletot en gros drap garni d'un collet de velours présente deux ouvertures doubles, l'une à la partie antérieure et supérieure gauche de la partie du vêtement qui correspond à la poitrine, très-près et en dedans du revers, l'autre traversant le collet à deux travers de doigt de son bord antérieur.

Pour la première ouverture, si on l'examine en avant, on constate qu'elle forme un trou irrégulièrement arrondi; en arrière au contraire elle présente une déchirure à lambeaux rectangulaires renversés en dedans — plus large que l'orifice antérieur.

Pour la seconde c'est en dessous du collet que l'on trouve un trou à peu près rond, à bords renfoncés, tandis que dessus le velours offre une déchirure allongée un peu oblique et le treillis, qui se trouve entre les deux étoffes formant le collet, fait saillie au dehors.

Ces déchirures, bien que différentes en apparence de celles qui existent sur les vêtements du sieur Victor Noir, ont pu être faites par un projectile semblable à celui que nous avons extrait de la blessure à laquelle ce dernier a succombé.

Les déchirures qui se trouvaient sur le paletot appartenant à M. Fonvielle ont pu être produites par un seul projectile qui, dirigé très-obliquement de droite à gauche et de bas en haut, a glissé au devant de la poitrine et de l'épaule et traversé le vêtement en deux endroits.

D'où il résulte, en raison des différences que présentent

les deux orifices sur chacun des points qui viennent d'être indiqués, que le revers et le collet du paletot ont été traversés de dessous en dessus.

Si l'on veut se rendre un compte plus exact de la direction qu'a suivie le projectile, et pour en mieux juger, nous avons fait revêtir le paletot à un aide et avons examiné les choses sur place; on voit alors, le paletot étant ouvert et renversé, que les deux ouvertures doubles sont placées sur la même ligne dans une direction très-oblique de droite à gauche et de bas en haut; une tige introduite à travers les quatre trous permet de reconnaître avec la dernière évidence qu'ils ont été faits par un seul projectile et pendant un trajet très-nettement déterminé. Passant au devant de la poitrine entre la redingote et le paletot, perforant ce dernier vêtement d'abord près du revers et se dirigeant ensuite au devant de l'épaule gauche, la balle aurait traversé le bord du collet avant de sortir vers la partie supérieure.

Toute autre déviation du projectile eût certainement intéressé l'épaule ou la poitrine et produit une ou plusieurs blessures; et de même la supposition de deux projectiles ne pourrait être admise en présence de l'unité de direction et des rapports constatés entre les quatre solutions de continuité qui existent sur le paletot.

Ajoutons qu'il n'y a autour des déchirures du vêtement ni brûlure ni coloration noire du tissu.

Si l'on compare ces déchirures avec celles que nous avons précédément reconnues et décrites sur les vêtements du sieur Victor Noir, nous constatons que celles-ci traversant le paletot, la redingote et la chemise dans un seul point, ne peuvent offrir aucune comparaison avec celles du paletot du sieur Fonvielle au point de vue de la question de l'entrée et de la sortie du projectile. Elles sont toutes égales et très-régulièrement arrondies. Elles offrent de plus une différence au point de vue de leur dimension qui est beaucoup

plus petite, mais cette particularité n'implique de différence que dans la distance à laquelle le coup a été tiré et non dans la nature et le volume du projectile.

En résumé de l'examen et des considérations qui précédent nous concluons que :

Les déchirures qui se trouvent sur le paletot appartenant à M. Fonvielle ont pu être produites par un seul projectile qui, dirigé obliquement de droite à gauche et de bas en haut, a glissé au devant de la poitrine et de l'épaule, et traversé le vêtement en deux endroits.

III. Consultation médico-légale sur les constatations dont la personne du prince Pierre Bonaparte a été l'objet, par M. le professeur A. Tardieu (sur l'ordonnance de M. d'Oms, président de la haute Cour, en date du 18 janvier 1870).

Nous avons reçu communication des pièces suivantes : 1° la déposition de M. le docteur Morel en date du 11 janvier; 2° la déposition de M. le docteur Pinel en date du même jour; 3° le procès-verbal de transport à l'hôtel du prince Pierre Bonaparte en date du 15 janvier, comprenant l'audition du docteur Morel; 4° enfin une nouvelle déposition du même médecin reçue par M. le président de la haute Cour le 17 janvier.

Ces divers documents nous ont permis de nous former une opinion sur le fait soumis à notre appréciation et que nous n'avons pas été appelé à constater par nous-même. Avant de nous prononcer nous rappellerons sommairement les faits tels qu'ils sont exposés par les deux médecins entendus dans l'instruction. Nous nous expliquerons ensuite sur les conclusions qu'il nous paraît légitime d'en tirer.

Le docteur Morel qui a vu le prince vers deux heures et demie, c'est-à-dire presque immédiatement après la scène du 10 janvier, constate que « le prince avait sur la joue gauche une très-forte rougeur avec une apparence de

légère ecchymose et de gonflement comme si la main qui avait frappé avait un corps dur, soit une bague, soit la pomme d'une canne. « J'affirme de la façon la plus énergique que la trace de cette voie de fait était tout ce qu'il y avait de plus évident. »

Appelé environ une heure et demie plus tard, M. Pinel constate le même fait en ces termes : « Le prince portait à la joue gauche, à la région mastoïdienne, une ecchymose de la dimension d'une pièce de deux francs environ dont le segment postérieur et vertical était plus prononcé que la partie antérieure. » Quelque confuse que soit cette indication, où M. Pinel semble confondre la joue avec la région mastoïdienne, constituée, comme on le sait, par la saillie qui existe derrière l'oreille, le fait de l'existence d'une meurtrissure récente de la peau du visage chez le prince Pierre Bonaparte est très-nettement établie par cette double déclaration.

Il y a eu dans un point de la face et suivant la déclaration du docteur Morel dans le voisinage de l'angle inférieur de la mâchoire du côté gauche, là où la joue se termine, une contusion caractérisée dans les premiers moments par une très-forte rougeur et un gonflement des téguments et par une extravasation de sang arrondie et assez étendue, puisque l'un des deux médecins lui a assigné les dimensions d'une pièce de deux francs. Cette ecchymose, d'abord peu apparente et légère, chose importante, paraît s'être montrée plus foncée à M. Pinel qu'au premier observateur, ce qui est la conséquence du temps écoulé entre les deux visites; elle a en outre persisté et est restée visible pendant deux jours au moins.

M. le docteur Morel déclare très-explicitement sur ce dernier point, et nous citons ses propres paroles, « que même après quarante-huit heures on voyait encore très-bien les traces de la violence qui se manifestait par une teinte jaune

et un peu de gonflement ». Cet honorable témoin ajoute que depuis et voyant le prince tous les jours, il n'y a plus fait attention; ce qui permet de croire que la trace a pu n'être pas encore complétement effacée et se prolonger au delà de sa dernière constatation.

La contusion avec ecchymose sur la joue gauche du prince est donc caractérisée, à la fois dans son existence et dans son évolution, qui a été exactement celle que suivent les blessures de ce genre avant de disparaître complétement. Il convient d'ajouter que le moment où s'est produite cette contusion est fixé d'une manière certaine par la rougeur et le gonflement existant lors de la première exploration du docteur Morel, qui, ayant vu le prince malade le matin même à dix heures, a pu en toute connaissance de cause apprécier la date toute récente de la lésion qu'il a trouvée à deux heures et demie sur le visage du prince.

Le fait étant ainsi parfaitement établi et constant, il convient d'en préciser la cause, et de rechercher dans les circonstances déterminées où elles ont été observées, à quelle nature de violences peuvent être sûrement ou du moins avec toute vraisemblance attribuées les traces de contusion constatées successivement par deux médecins sur la joue gauche du prince.

M. le docteur Morel n'hésite pas à les rapporter à un coup directement porté. — Dans sa première déposition il dit très-positivement qu'il s'agit d'une voie de fait, « comme si la main qui avait frappé avait un corps dur, soit une bague, soit la pomme d'une canne ». C'est là une supposition. Dans sa dernière déclaration, M. Morel se borne à renouveler son affirmation et à dire que sans aucun doute pour lui l'aspect de la joue, le gonflement et l'ecchymose provenaient d'un coup porté avec violence et qu'il est impossible de les attribuer à une autre cause.

M. Pinel, d'accord en tous points sur le fait avec le doc-

teur Morel, donne plus de place à l'hypothèse, et après avoir confessé la difficulté qu'il éprouve à expliquer ce qui a pu causer l'ecchymose, il se livre à des suppositions absolument gratuites qu'a réfutées de la manière la plus péremptoire M. le docteur Morel dans sa déposition du 17 janvier. Nous croyons inutile de revenir à notre tour sur ce qu'il y a d'absolument inadmissible dans ces prétendues explications, le ricochet d'un projectile, la projection d'éclat de bois ou de plâtras, que démentent à la fois et le bon sens et les caractères de la blessure et l'inspection des lieux.

Il reste une dernière explication que M. Pinel lui-même est bien forcé de placer en première ligne, celle d'un soufflet; il est vrai qu'il ajoute, « donné par une main dont le doigt aurait eu une bague ou bien encore armée d'une tête de canne ».

Nos constatations personnelles faites de concert avec M. le docteur G. Bergeron, lors de l'autopsie cadavérique de Victor Noir, nous permettent de donner à cet égard quelques éclaircissements précis. Nous ne parlons pas bien entendu de l'impossibilité d'un coup porté avec la pomme d'une canne, nous n'avons rien à dire sur ce point. Mais en ce qui touche les dépositions d'une bague portée par la main qui a frappé, nous rappellerons que Victor Noir avait gardé ses gants. N'ayant pas cru devoir les enlever, afin de ne faire dans l'examen du corps que le point nécessaire, nous avons constaté que ces gants étaient noirs, tout neufs, très-exactement tendus sur les mains et à travers la peau du gant nous nous sommes assuré qu'aucun des doigts ne portait de bague. — Une autre particularité qu'il n'est pas sans intérêt de noter, et que nous avons également constatée, c'est que les manchettes de la chemise de Victor Noir étaient fermées par de gros boutons de nacre arrondis, larges et brillants, auxquels, dans le cas où

le coup aurait été porté par lui, il ne serait pas impossible d'attribuer la meurtrissure du visage du prince.

Mais sans attacher à ce détail plus d'importance qu'il ne convient, nous montrerons sur ce fait évident qu'un coup porté non plus avec la main ouverte mais à poing fermé, suffirait pour expliquer de la manière la plus satisfaisante et la très-forte rougeur et le gonflement de la face et l'ecchymose arrondie et persistante. Il y a à cette explication d'autant plus de vraisemblance qu'un simple soufflet donné avec la main gantée n'eût pas, aussi sûrement qu'un coup de poing, produit les traces qui ont été constatées.

Est-il besoin d'ajouter qu'en aucun cas la couleur noire du gant neuf et intact n'aurait pu s'imprimer sur la partie de la face qui a été atteinte.

En résumé de l'exposé et de la discussion qui précèdent nous concluons que :

Tout concourt à démontrer que les traces de contusion constatées par les docteurs Morel et Pinel sur la joue gauche du prince proviennent d'un coup directement porté, et ne peuvent être attribuées à d'autre cause qu'à une voie de fait.

DE LA LÉGISLATION SPÉCIALE AUX ALIÉNÉS
ET DES AMÉLIORATIONS QU'IL SERAIT POSSIBLE D'APPORTER A LA LOI DU 30 JUIN 1838,

Par M. Ach. FOVILLE fils (1),
Médecin adjoint de la Maison de santé de Charenton.

Pensions de retraites. — Dans le principe, les fonctionnaires des asiles d'aliénés n'acquéraient par leurs services,

(1) Voyez, pour la première partie de ce travail, à la page 129 de ce même volume.

quelque prolongés qu'ils fussent, aucun droit à une pension de retraite. Quelques établissements importants avaient bien l'habitude, lorsque l'un de ces fonctionnaires était vaincu par l'âge ou les infirmités, de lui accorder un secours; mais ce n'était qu'une générosité facultative, ne reposant sur aucun droit. Cet avantage du reste ne pouvait être accordé qu'à ceux qui avaient été attachés pendant très-longtemps à un même établissement; ceux, au contraire, qui avaient occupé des postes dans plusieurs asiles différents ne pouvaient y prétendre.

Plusieurs tentatives avaient été faites pour remédier à cet état de choses, en obtenant que les fonctionnaires des asiles obtinssent le bénéfice des retraites civiles; on avait aussi proposé de fonder pour eux un service spécial de retraites, dont les fonds auraient été centralisés et administrés dans la caisse d'un des asiles les plus importants.

Ces deux propositions ne purent être adoptées, mais la question reçut néanmoins une solution.

En 1856, le conseil général du département de la Seine-Inférieure prit une délibération favorable à l'adjonction des fonctionnaires et employés des deux asiles du département aux charges et bénéfices de la caisse départementale des retraites. Un décret du 21 juillet 1858 rendit cette délibération exécutoire, en spécifiant toutefois qu'en cas de changement de résidence des directeurs ou des médecins, le montant des retenues opérées sur leur traitement devrait être versé à la caisse des départements où ils seraient appelés.

Cette condition était indispensable pour que ces fonctionnaires ne fussent pas obligés, au risque de perdre tout droit à leur retraite, de consommer leur carrière tout entière dans l'établissement où ils auraient été appelés pour leurs débuts.

Le département de la Seine-Inférieure, qui s'est toujours distingué par sa libéralité pour la cause des aliénés et pour

les fonctionnaires de ce service, venait de donner un exemple utile que l'administration centrale s'empressa de recommander aux autres départements. Dans tous ceux qui possédaient des asiles publics, elle invita les Conseils généraux à prendre des décisions semblables. La plupart y consentirent, et en quelques années le personnel supérieur de presque tous les asiles se trouva adjoint à une caisse départementale de retraites. Malheureusement les statuts de ces caisses ne sont pas uniformes; ils présentent certaines variantes dans le mode de compter les années de service et d'établir les pensions, dans le nombre d'années de séjour exigées, dans la portion de pension reversible sur la veuve et les enfants mineurs, etc. Il en résulte que pour tel directeur ou médecin un changement de résidence peut modifier les chances de ressources pour l'avenir ou même imposer une prolongation de service que rien ne faisait prévoir.

Cet inconvénient n'est pas le seul auquel il est exposé. Par exemple, la maison de Charenton appartenant directement à l'Etat et n'ayant de liens avec aucune caisse départementale, un fonctionnaire ne pouvait y être appelé d'un autre asile, comme cela arrive parfois, sans perdre la totalité de ses droits à la retraite déjà acquis et les retenues qu'il avait subies pendant toute sa carrière. Il est vrai que, pour remédier à ce qui eût été un flagrant déni de justice, un décret récent a modifié cet état de choses et a ordonné qu'en pareil cas les retenues accumulées dans une caisse départementale pourraient être versées dans celle de Charenton; mais cette mesure est encore incomplète, et il n'eût été que juste de permettre réciproquement le transport de ces fonds de la caisse de Charenton dans celles d'un département. Le cas de le faire ne s'est pas encore présenté, mais il peut surgir d'un jour à l'autre, et l'on se trouvera alors en présence d'une difficulté contre laquelle il eût été aisé de se prémunir.

Ce que chaque décret a stipulé pour les directeurs et les médecins, il ne l'a pas fait pour les autres fonctionnaires des asiles, en sorte que receveur, économe, secrétaire, surveillant en chef, sont indissolublement liés à l'établissement où ils sont une fois entrés, ou du moins ne peuvent changer qu'en perdant tous leurs droits acquis, toutes leurs retenues accumulées. Il serait très-utile qu'il pût en être autrement, pour les économes surtout. Pour leurs fonctions, en effet, il ne peut y avoir d'autre école que les asiles eux-mêmes, et lorsqu'une vacance se produit dans un asile très-important, il serait bon de pouvoir y appeler un homme formé par l'exercice des mêmes fonctions dans un établissement moins considérable, au lieu de nommer, comme cela a lieu presque forcément aujourd'hui, un homme entièrement neuf, qui n'a pas la moindre notion de ce qu'il va avoir à faire, et qui se trouvant d'emblée en présence des difficultés toutes nouvelles d'un service surchargé, reste souvent, toute sa vie, étranger à certains côtés de ses fonctions, qui lui auraient été familiers, s'il avait pu s'y former progressivement.

Mais nous avons encore à signaler un défaut plus grave d'organisation. Les inspecteurs généraux sont les fonctionnaires les plus élevés du personnel des asiles; leur position est le couronnement de cette carrière. Le décret du 15 janvier 1852, relatif à l'organisation du corps, stipule à l'article 14 qu'ils devront être nommés parmi les docteurs en médecine ayant exercé des fonctions dans des asiles d'aliénés, et l'article 17 ajoute qu'ils sont soumis aux retenues pour profiter du bénéfice des lois et règlements sur les retraites. Et cependant, croirait-on que lorsque un médecin ou un directeur d'asile est promu à ces fonctions supérieures, tout le temps qu'il a déjà consacré au service des aliénés est comme non avenu, au point de vue de la retraite, et qu'il doit recommencer à subir de nouvelles retenues à

un âge où il peut être à peu près certain de ne jamais en profiter.

Et comment s'explique cette anomalie criante? Parce que dans ses anciennes fonctions il était adjoint à une caisse départementale, tandis que dans ses nouvelles il est, comme fonctionnaire du ministère de l'intérieur, tributaire de la caisse de ce ministère, et qu'entre les deux il n'existe aucun lien qui autorise la réversibilité des fonds de l'une dans l'autre.

Nous pensons avoir justifié ce que nous disions au commencement de cet article et avoir montré comment les meilleures intentions de l'administration supérieure, seule compétente dans cet ordre de questions, sont paralysées par des dispositions légales contradictoires et des obstacles réglementaires qui n'ont aucune raison d'être. Ayons le courage de le dire, au risque de nous mettre en travers d'un courant d'idées qui paraît aujourd'hui général, la décentralisation est sans doute fort bonne à bien des égards, mais elle ne l'est pas à tous; et en ce qui concerne le service des aliénés, elle est très-regrettable.

Rien n'est pire que cette situation indécise qui met le personnel à moitié sous la dépendance du ministre, et à moitié sous celle des autorités départementales; en se prolongeant elle fera reculer, de plus en plus, sur la voie des progrès si laborieusement parcourue jusqu'ici, et aboutira à la désorganisation et à l'anarchie d'un service qui répond à un besoin de premier ordre et qui aurait besoin d'être soutenu et encouragé. Cette situation appelle donc une réforme, et tôt ou tard la force des choses la rendra nécessaire. Mais il y aurait grand avantage à ce que le mal commencé n'allât pas trop loin, et à ce que le remède fût promptement appliqué.

Celui que nous proposons consisterait à centraliser en-

tièrement le personnel des asiles d'aliénés entre les mains de l'autorité supérieure; à rendre au ministre de l'intérieur la nomination des médecins et à lui attribuer celle des receveurs et des économes; à établir des règles fixes et uniformes pour la rémunération et l'avancement de tous ces fonctionnaires; à les adjoindre tous, ainsi que les employés et préposés sous leurs ordres, à une seule et même caisse de retraites, caisse centrale reliée par un principe de réversibilité mutuelle avec celle de la maison de Charenton, et avec celle qui reçoit les retenues subies par les inspecteurs généraux. Alors seulement le service serait fortement organisé, et offrirait assez d'avantages et de sécurité pour que des hommes instruits et capables cherchassent en nombre suffisant à y entrer, et pour que le personnel pût se recruter d'une manière vraiment satisfaisante.

Si cette mesure était adoptée, il en est une autre qui la compléterait de la manière la plus avantageuse, et qu'en raison de son importance nous appellerions de tous nos vœux. Ce serait que la présentation des médecins par les inspecteurs généraux et leur nomination par le ministre fussent subordonnées à la garantie d'un concours.

Il est tout naturel que dans la première période d'organisation du service des asiles publics d'aliénés, l'administration ait été laissée entièrement libre du choix de ses fonctionnaires; il fallait créer de toutes pièces un personnel de médecins aliénistes qui n'existait pas encore.

Aujourd'hui, il n'en est plus de même; les asiles forment un grand nombre d'élèves; une proportion sans cesse croissante, parmi eux, demande à rester dans l'administration; les candidats aux fonctions de médecins adjoints sont nombreux, et ils le seraient encore plus si le corps, au lieu d'être menacé de dissociation et d'amoindrissement comme il l'est aujourd'hui, puisait une nouvelle vigueur et un sur-

croît de vitalité dans la centralisation que nous réclamons. Dans ces conditions il serait, nous en sommes persuadé, possible et utile de relever l'éclat et l'honorabilité de ces positions en les soumettant au concours.

Le principe du concours qui est appliqué avec tant de succès pour l'entrée dans la plupart des administrations publiques, depuis le Conseil d'État jusqu'aux agents-voyers, est particulièrement fécond en bons résultats dans le corps médical.

C'est lui qui donne une si grande supériorité aux médecins et chirurgiens des hôpitaux de Paris ; il est en pratique dans le corps de santé des armées de terre et de mer pour donner l'accès aux hôpitaux ; beaucoup de villes de province, Lyon, Bordeaux, Marseille, Saint-Étienne, etc., y ont recours pour recruter le personnel de leurs hôpitaux ; dans d'autres, où il n'existe pas encore, il est énergiquement réclamé.

Nous sommes convaincu qu'appliqué au recrutement des médecins adjoints des asiles d'aliénés, il donnerait les meilleurs résultats. Il serait facile de calculer le nombre de places de médecins adjoints dont l'administration peut disposer en moyenne chaque année, et d'instituer, entre les candidats qui sollicitent ces places, un concours à la suite duquel seraient désignés, en nombre égal aux vacances présumées, ceux qui seraient successivement appelés à les remplir. Si du retour annuel de ces concours il résultait que parfois un candidat désigné dût attendre quelques mois avant d'être placé, ou qu'un poste dût rester quelques mois vacant ou confié à un intérimaire, ce seraient là de médiocres inconvénients comparés aux avantages très-sérieux de ce système ; aussi appelons-nous, sur ce point, la sollicitude de tous ceux qui peuvent contribuer à faire adopter le principe de ce concours.

Une fois les médecins admis, par ce procédé, dans le

service des asiles, il serait utile d'entretenir parmi eux l'esprit d'émulation scientifique et de les encourager à produire des travaux originaux. Il y aurait pour cela un moyen très-simple et très-facile à mettre en pratique; ce serait d'envoyer à l'Académie de médecine une copie du rapport annuel qu'ils sont obligés de fournir sur la gestion de leur service, comme cela se fait pour les rapports sur les épidémies, sur les maladies régnantes, sur le service de la vaccine et sur celui des eaux minérales. Chaque année l'Académie se ferait rendre compte de la valeur de ces rapports et elle décernerait aux meilleurs d'entre eux quelques distinctions honorifiques.

Art. 4. Dépense des aliénés. — *Favoriser le placement hâtif des aliénés indigents, et par là le traitement de leur maladie avant qu'elle ne soit devenue incurable, en exonérant les communes d'une partie de la dépense à leur charge toutes les fois que, par le soin des autorités communales, le placement aura lieu à une époque très-rapprochée du début de l'affection.*

C'est à la fois dans un but d'humanité et d'économie que nous proposons ici une modification à la troisième section de la loi du 30 juin 1838 qui règle la dépense du service des aliénés, et notamment à l'article 28, qui porte que, pour les aliénés indigents, cette dépense sera payée par le département, avec le concours de la commune où le malade a son domicile.

Cette charge, sans cesse croissante par suite de l'augmentation progressive de la population des asiles, est devenue très-onéreuse pour les départements, et toute mesure propre à la réduire ou à la rendre stationnaire devrait être accueillie avec faveur. Or une des principales causes de cette augmentation de charges consiste, cela n'est pas douteux, dans l'entrée aux asiles d'un grand nombre d'aliénés dont l'affection est déjà ancienne et est devenue

incurable à cause de cette ancienneté même. Ce ne sont plus des malades à traiter avec l'espoir légitime de les guérir au bout de quelques mois ; ce sont des infirmes à nourrir et à entretenir toute leur vie.

Rien, en effet, n'est mieux établi, dans l'étude des maladies mentales, que la grande fréquence relative des guérisons, lorsque la maladie est traitée à une époque très-rapprochée de son début, et la proportion de plus en plus faible de ces guérisons à mesure que le commencement du traitement s'éloigne davantage de ce début. Toutes les statistiques sont unanimes à cet égard ; aussi nous contenterons-nous de citer celle du docteur Thurnam, dont le travail sur cette question passe à juste titre pour l'un des meilleurs. Il montre que sur les aliénés mis en traitement dans les asiles, dans les premiers mois de la maladie, les quatre cinquièmes sont rendus à la santé. Si au contraire le traitement ne commence qu'au bout de douze mois de maladie, il n'y a plus qu'une moitié de malades de curables (1).

Sans doute, des résultats aussi favorables ne sauraient être espérés à Paris, ni dans les grands centres industriels, où tant d'aliénés sont atteints de folie paralytique, maladie qui, dès le début, peut être considérée comme constamment incurable; mais, abstraction faite de cette affection, la statistique du docteur Thurnam peut être considérée comme approximativement exacte.

Un autre fait non moins bien établi, c'est que les guérisons sont de beaucoup plus fréquentes dans les premiers mois de traitement que par la suite. C'est ainsi que d'après la statistique générale de France, su les 13687 guérisons obtenues dans les asiles de 1856 à 1860, il y en a eu 61,76 pour 100 qui se sont produites dans les premiers six mois

(1) Laycock, *Journal of mental science*. Octobre 1869.

de traitement, et plus de 80 pour 100 dans la première année.

On peut donc affirmer que toutes les fois que l'on place dans un asile, dès le début de l'affection, un aliéné non paralytique, il y a de grandes chances : 1° pour qu'il guérisse ; 2° pour qu'il guérisse en quelques mois ; 3° pour que, par conséquent, son traitement soit peu coûteux. Au contraire, si l'on néglige de le placer à temps, il deviendra incurable, ce qui sera à la fois une calamité pour lui et pour sa famille, une perte pour le corps social, une charge pécuniaire pour le département auquel incombera la dépense de son entretien.

Les départements auraient donc un intérêt capital à obtenir que ceux des habitants de leur territoire, qui deviennent aliénés, soient amenés sans retard à l'asile, afin d'y être promptement traités et le plus souvent guéris. Mais l'autorité départementale, quelque intéressée qu'elle soit aux placements hâtifs, ne possède par elle-même aucun moyen de les faire effectuer ; elle s'étend en effet sur une population trop nombreuse, elle n'est pas en rapports assez intimes avec les habitants, elle ne sait pas assez bien ce qui se passe dans chaque localité pour être bien au courant des cas de folie qui se déclarent. Elle pourrait, il est vrai, être renseignée à cet égard par les autorités communales qui sont, elles, parfaitement à même de tout connaître et de tout lui dire ; mais celles-ci, trompées par un faux calcul, croient trop souvent avoir intérêt à se taire. Comme la commune est tenue de fournir son concours à la dépense de ses aliénés, toute admission à l'asile est redoutée par le maire et le conseil municipal, à cause du surcroît de charge qui doit en résulter ; on recule le plus longtemps possible devant cette mesure, et par un esprit d'économie aussi étroite qu'inhumaine, on ne s'y résout qu'à la dernière

extrémité, et souvent alors que des malheurs irréparables ont été la conséquence de ce retard.

Ces inconvénients disparaîtraient si le département pouvait trouver le moyen d'intéresser la commune elle-même aux placements hâtifs. Ce moyen existe ; il est mis en pratique depuis une trentaine d'années dans un pays voisin, il y donne de très-bons résultats, et rien ne serait plus facile que de l'introduire chez nous.

Les statuts de l'asile d'Illenau, qui, dans le grand-duché de Bade, représentent notre loi spéciale sur les aliénés, offrent, en effet, une prime à l'entrée hâtive des malades, en accordant aux pauvres dont l'admission s'effectue dans les premiers six mois de l'invasion de la folie, l'exemption de toute rétribution pendant les premiers six mois de leur séjour dans l'établissement (1).

Il serait très-facile d'instituer chez nous quelque chose d'analogue. Il suffirait pour cela d'exonérer la commune, pendant six mois, du concours au payement de la dépense de tout aliéné qui aurait été placé, sur la demande du maire, dans les premiers six mois de sa maladie.

Au lieu d'avoir un intérêt apparent à attendre le plus longtemps possible, avant de demander le placement d'un aliéné, la commune aurait alors tout avantage à se hâter, car elle serait sûre de ne rien payer pendant une période qui le plus souvent suffirait à obtenir la guérison. Celle-ci n'entraînerait donc pour elle aucun frais.

Le département y trouverait aussi une économie réelle ; car il serait moins dispendieux pour lui d'acquitter pendant six mois la dépense totale d'un aliéné curable, que d'avoir à supporter ensuite indéfiniment la charge d'un incurable, même allégée du concours de la commune.

(1) J. P. Falret, *Visite à l'établissement d'aliénés d'Illenau près Achern* (*Annales médico-psychologiques*, 1845, t. V, p. 441), et *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*. Paris, 1864, p. 601.

Cette mesure serait simple, d'une prescription et d'une exécution faciles, et produirait des avantages certains. Nous la recommandons donc avec instances aux législateurs chargés de réviser la loi de 1838.

Art. 5, 6, 7, 8. Gestion des biens des aliénés. — *Étendre aux biens des aliénés non indigents, placés dans les asiles privés, le bénéfice de l'administration provisoire, fonctionnant d'emblée, sans attendre les délais inséparables d'un jugement spécial à chaque cas, après entente préalable du conseil de famille.*

Ordonner que le mari sera de droit l'administrateur provisoire des biens de sa femme non interdite et placée dans un asile.

Ordonner que le mobilier ne pourra jamais être vendu sans qu'une enquête ait constaté l'état mental actuel de l'aliéné séquestré.

Rendre l'action du curateur plus fréquente et plus efficace.

La loi du 30 juin 1838, après s'être occupée de la personne même des aliénés et de la dépense causée par eux, a dû pourvoir à la défense de leurs intérêts et à la gestion de leurs biens. Elle y a consacré 9 articles (31 à 40); la longueur des débats auxquels la discussion de ces articles a donné lieu, dans les chambres, montre assez combien la question était importante et difficile à régler.

Tel qu'il est organisé, le système institué par la loi fonctionne et rend de précieux services; il paraît avoir trouvé grâce devant la plupart des adversaires de la loi, car les plus acharnés d'entre eux sont muets à son égard. Quelques critiques ont cependant été formulées, notamment par MM. Huc (1) et Tanon (2), et nous croyons qu'il y en

(1) Huc, *Des aliénés et de leur capacité civile*. Paris, 1869.
(2) Tanon, *Étude critique de la loi du 30 juin 1838*. Paris, 1868.

aurait eu davantage, si ces questions avaient été l'objet d'une étude plus approfondie. Mais ce n'est pas de ce côté que s'est portée la passion; elle s'est déchaînée en accusations de pure fantaisie sur les prétendus dangers que la loi faisait courir à la liberté individuelle, et elle a négligé le côté, très-sérieux pourtant et très-pratique, des affaires d'intérêt.

En abordant ce sujet, nous devons à la fois présenter nos excuses à nos lecteurs et réclamer leur indulgence.

Il peut sembler en effet que de pareilles questions sont uniquement du domaine des tribunaux et des gens d'affaires, et qu'il est contre l'ordre qu'un médecin prétende s'en mêler. Mais l'expérience de tous les jours démontre que le médecin aliéniste est forcément mêlé à tout ce qui concerne l'intérêt de ses clients. C'est lui qui le premier est mis au courant de leurs affaires; c'est lui que la famille ou les ayants droit consultent d'abord sur la conduite à tenir pour procéder régulièrement, et bien qu'il n'intervienne en rien par lui-même, dans la procédure, il ne peut s'empêcher d'être le témoin de bien des difficultés, le confident de bien des embarras. Aussi acquiert-il, par la force des choses, une certaine expérience pratique de ces questions, et se trouve-t-il plus à même que personne, peut-être, de connaître les lacunes ou les défauts de la législation.

Mais, d'autre part, son éducation pratique est renfermée dans une spécialité étroite, et ne peut suppléer à l'absence de notions complètes sur toutes les questions de droit et de jurisprudence; il est donc exposé à commettre des erreurs en s'aventurant sur un terrain dont l'ensemble lui est si peu familier.

Avant la loi du 30 juin 1838, les affaires d'intérêt d'une personne frappée d'aliénation mentale restaient légalement en suspens tant que l'interdiction n'était pas prononcée; or l'interdiction exige une procédure toujours assez longue

et entraîne des frais assez considérables. Pour remédier à ces inconvénients, la loi de 1838 a pourvu à l'administration provisoire des biens des aliénés non interdits et placés dans les asiles, de manière à rendre possibles toutes les transactions, sauf la vente des immeubles.

Il peut y avoir deux sortes d'administrateurs provisoires. L'un est chargé spécialement d'administrer les biens d'un aliéné déterminé et unique; il est désigné nominativement par le tribunal du lieu du domicile, en chambre du conseil, après délibération du conseil de famille, et sur les conclusions du procureur impérial. (Art. 32.) Ces formalités sont à coup sûr beaucoup plus simples que celles de l'interdiction, mais encore exigent-elles certains délais, puisqu'il faut, que le conseil de famille soit convoqué, qu'il se réunisse, qu'il délibère, que le ministère public donne ses conclusions et que le tribunal juge. Tout cela doit bien durer au moins dix ou quinze jours et souvent plus.

L'autre administrateur provisoire est collectif, désigné d'avance, sans intervention du tribunal, pour prendre en main la gestion des biens de tous les aliénés qui entrent dans certains établissements; il peut commencer à agir au moment même de l'admission. En effet, l'article 31 de la loi dit que « les commissions administratives ou de surveillance des hospices et établissements publics d'aliénés exerceront, à l'égard des personnes qui y seront placées, les fonctions d'administrateur provisoire; elles désigneront un de leurs membres pour les remplir. »

On voit qu'il y a entre ces deux administrateurs provisoires une différence énorme: l'un est nommé d'avance et agit de suite; l'autre n'est désigné qu'après coup et ne peut agir qu'au bout d'un temps plus ou moins long. Or, dans beaucoup de cas, une action immédiate est urgente; c'est notamment ce qui a lieu lorsque la folie frappe une personne dans le commerce, ayant des affaires engagées qui

ne peuvent sans inconvénient grave rester suspendues, et surtout lorsqu'elle fait partie d'une société et que sa signature figure nécessairement dans la raison sociale.

Il y a, dans les cas de ce genre, grand avantage à avoir recours d'abord à l'administrateur provisoire collectif, quitte à en faire nommer ultérieurement un spécial, et il serait tout à fait équitable que tous les aliénés non interdits et séquestrés pussent profiter de cet avantage. Or, c'est ce qui n'a pas lieu.

En effet, il n'y a d'administrateur provisoire collectif et désigné d'avance qu'auprès des établissements pourvus d'une commission de surveillance ou administrative, c'est-à-dire auprès des asiles publics, des quartiers d'hospice, et, depuis la circulaire du 15 janvier 1860, auprès des asiles privés faisant fonction d'asiles publics.

Par contre, il n'y en a pas auprès des asiles privés ne faisant pas fonction d'asiles publics, c'est-à-dire auprès des établissements ordinairement désignés sous le nom de Maisons de santé. C'est cependant dans ces établissements qu'à Paris surtout, l'on amène presque tous les aliénés appartenant aux classes riches ou aisées de la société, à celles qui sont le plus engagées dans les affaires et dans le commerce, tous ceux, par conséquent, pour lesquels on a le plus souvent besoin d'une intervention immédiate dans des questions urgentes d'intérêt.

Cette différence est-elle fondée? Cette inégalité de ressources et de garanties est-elle juste? Rien ne l'indique, et nous croyons qu'il serait plus équitable de rendre la loi égale pour tous, en procurant le bénéfice de l'administration provisoire immédiate aux aliénés non interdits qui sont placés dans les asiles privés dits « Maisons de santé », aussi bien qu'à ceux qui entrent dans les établissements publics.

Nous ne voulons pas dire pour cela qu'il faille instituer auprès de ces maisons de santé une commission de surveil-

lance, ayant les mêmes attributions que celles des établissements publics. Cette ingérance serait peu compatible avec l'indépendance, au moins relative, dont doit jouir toute entreprise particulière; mais il serait facile d'introduire dans la loi une clause en vertu de laquelle une personne de confiance, choisie par le tribunal, soit le président, soit un juge délégué, soit un notaire, serait désignée d'avance pour être prête à prendre en main l'administration provisoire des biens de tout aliéné, non interdit, entrant dans telle ou telle maison de santé; et pour pourvoir à toutes les affaires urgentes, depuis le moment de cette admission jusqu'à celui où un administrateur provisoire spécial serait nommé conformément à l'article 32.

L'article 506 du Code civil est ainsi conçu : « Le mari est de droit le tuteur de la femme interdite. » L'administration provisoire étant une mesure conservatrice du même ordre, mais moins étendue que l'interdiction, le mari devrait être également, de droit, l'administrateur provisoire de la femme non interdite, placée dans un asile d'aliénés; car, qui peut le plus peut le moins. Cependant cela n'a pas lieu, et beaucoup d'affaires sont par là inutilement compliquées.

Nous pensons qu'il serait de toute justice que sous ce rapport aussi l'égalité fût rétablie, et cela ne saurait avoir d'inconvénient, l'article 34 de la loi du 30 juin 1838 portant que les dispositions du Code civil sur les exclusions et la destitution des tuteurs, sont applicables aux administrateurs provisoires nommés par le tribunal. Cette clause devrait naturellement s'étendre au mari administrateur provisoire de droit.

L'administrateur provisoire peut, en vertu d'une autorisation spéciale accordée par le président du tribunal civil,

faire vendre le mobilier de l'aliéné non interdit et séquestré. (Art. 31.) Cette mesure est souvent nécessaire pour empêcher le mobilier de se détériorer, et le loyer de courir sans utilité. Cela est surtout nécessaire dans les grandes villes, et notamment à Paris.

Dans cette dernière ville, l'administration provisoire des biens des aliénés placés d'office a longtemps été exercée par des employés de l'assistance publique, et elle l'est aujourd'hui par des agents départementaux. Ces administrations s'appliquent d'autant plus à cette mission qu'elles ont elles-mêmes le droit de se faire rembourser par les malades, quand cela est possible, les frais de leur traitement (art. 27), et qu'en défendant les intérêts de l'aliéné séquestré, ce sont en même temps les leurs qu'elles défendent. Il peut même arriver que, dans cette poursuite, elles aient encore plus en vue les seconds que les premiers.

En ce qui concerne le mobilier de ces aliénés, l'administration, après avoir résilié le bail le plus promptement possible, fait mettre leurs meubles en magasin, puis, au bout d'un délai déterminé, un an croyons-nous, elle les fait vendre. Si l'aliéné reste séquestré, le montant de cette vente est affecté, aussi longtemps qu'il reste quelque chose, à payer les frais de son séjour à l'asile ; s'il sort, on lui rend le surplus. Mais il est évident que pour le malade qui, après avoir été en proie à un accès de folie, est ainsi rendu à la raison et à la liberté, cette somme d'argent est loin de représenter le bien-être et les avantages que son mobilier lui procurerait ; les objets qui le composaient ont été le plus souvent vendus à bon marché, et pour en racheter d'autres, il faut qu'il paye cher ; ses meubles pouvaient être vieux et passés de mode, et cependant ils lui rendaient de bons services ; il faut maintenant qu'il en paye d'autres neufs ou du moins toujours assez dispendieux. En pareille circonstance, l'administration provisoire de ses biens, tout en agissant

légalement, a en réalité blessé ses intérêts au lieu de les sauvegarder.

Nous n'en concluons pas qu'il ne faut jamais vendre le mobilier des aliénés non interdits et séquestrés ; mais nous pensons qu'il ne faut pas le vendre toujours à une époque fixe, la même pour tous, et qu'il faut au contraire distinguer suivant les cas.

Quand il s'agit d'un aliéné incurable, paralytique ou dément, la vente peut sans inconvénient être faite promptement, sans même attendre un délai de douze mois. Quand, au contraire, l'aliéné peut guérir, de manière à être rendu à la liberté et à ses occupations, il faut lui conserver son mobilier ; et si, pour cela, il est nécessaire d'attendre quinze, dix-huit mois et même deux ans, on doit le faire, dût-on se gêner un peu pour le garder.

Or, il n'y a qu'un moyen de savoir si l'aliéné est vraisemblablement incurable, ou s'il paraît susceptible de guérison : c'est de faire une enquête sur son état mental, et de demander au médecin qui le traite un rapport sur l'issue probable de sa maladie.

Pour qu'il n'y ait ni doute, ni confusion possible, nous voudrions que ce rapport médical fût rédigé à la demande du président du tribunal, après qu'il aurait reçu la requête à fin d'autorisation de vente, et que le médecin fût informé du but dans lequel on le lui demande.

Ainsi seulement, ce magistrat pourra, en pleine connaissance de cause, juger de l'opportunité de la vente demandée, et il ne l'autorisera qu'après avoir acquis la conviction qu'elle doit être plutôt avantageuse que nuisible aux intérêts du malade.

Jusqu'ici, en nous occupant de la protection accordée par la loi aux intérêts de l'aliéné non interdit, nous n'avons parlé que de l'administrateur provisoire de ses biens. Mais il peut

en outre être pourvu, suivant les circonstances, d'un mandataire spécial chargé de le représenter en justice (art. 33), d'un notaire chargé de le représenter dans les inventaires, comptes, partages et liquidation (art. 36) et d'un curateur à sa personne, lequel devra veiller : 1° à ce que ses revenus soient employés à adoucir son sort et à hâter sa guérison; 2° à ce qu'il soit rendu au libre exercice de ses droits aussitôt que sa situation le permettra (art. 38). Ce système ne brille pas par la simplicité, et tout récemment il a été l'objet d'une sérieuse critique de la part de M. Huc.

Afin de remédier aux inconvénients qu'il signale, ce jurisconsulte propose de réunir entre les mains d'un seul et même agent toutes les attributions partagées aujourd'hui entre l'administrateur provisoire, le mandataire spécial et le curateur.

Cette mesure, si elle était adoptée, dépasserait évidemment le but : les attributions de l'administrateur provisoire et celles du mandataire spécial pourraient sans doute être réunies dans les mêmes mains, mais il n'en saurait être de même de celles du curateur. Celui-ci, en effet, a à remplir un rôle tout spécial qui exige qu'il n'ait aucune communauté d'intérêts avec le malade; aussi la loi a-t-elle stipulé qu'il ne peut être choisi parmi ses héritiers présomptifs, et il serait extrêmement gênant d'étendre cette même exclusion à l'administrateur provisoire et au mandataire spécial.

Entrons dans quelques détails sur les fonctions théoriques du curateur, et sur ce qu'elles sont dans la pratique.

Il faut bien le reconnaître, la folie a souvent pour résultat de relâcher les liens de famille et de rompre les affections. Souvent aussi l'oubli est le lot de ceux que la maladie éloigne forcément du foyer domestique. Dans les premières périodes de l'affection, alors que l'on espère encore la guérison, les familles ne reculent devant aucun sacrifice; elles sont prêtes à tout payer. Mais quand l'incurabilité

est reconnue, elles se fatiguent de tant dépenser et restreignent les frais de la pension. Puis les parents disparaissent; il ne reste plus, pour avoir soin du malade, que des alliés ou des collatéraux, c'est-à-dire des héritiers présomptifs chez lesquels les sentiments d'affection peuvent être étouffés par la convoitise. Tout ce que coûte le pauvre aliéné leur paraît autant de dérobé à ce qui doit leur revenir un jour, et ils mettent tous leurs soins à dépenser pour lui le moins possible.

Tous les médecins aliénistes connaissent des exemples de cette triste décroissance de bien-être, de ces déchéances progressives : il y a certains malades qui ont commencé par être placés dans les maisons de santé où les prix sont les plus élevés, puis qui, de rabais en rabais, sont tombés aux plus basses pensions des asiles publics; heureux lorsque, dans cette humble position, ils peuvent du moins obtenir le linge et les effets qui leur sont strictement nécessaires. Et malheureusement ces privations ne sont pas toujours le résultat d'une pénurie réelle; parfois elles ne peuvent être attribuées qu'à une parcimonie intéressée de la part de ceux qui sont chargés de pourvoir à leurs besoins.

C'est parce qu'elle connaissait la possibilité de pareils abus que la loi a voulu que tout aliéné séquestré et non interdit pût être pourvu d'un curateur, chargé de veiller à ce qu'il reçût des soins en harmonie avec ses ressources. Cette prévision était sage, mais il est bien rare qu'elle soit appliquée.

Sur plusieurs milliers d'aliénés dont nous avons eu à nous occuper, deux ou trois à peine, à notre connaissance, étaient pourvus d'un curateur; encore, en dix ans de pratique dans les asiles publics, ne nous rappelons-nous pas avoir vu une seule fois un curateur intervenir pour surveiller activement le bien-être du malade confié à sa sollicitude.

Pour éviter cette négligence, il faudrait qu'au lieu

d'avoir besoin d'être provoquée par une requête spéciale, la nomination d'un curateur fût faite de plein droit. C'est ce qui a lieu en Angleterre, où le lord chancelier est, d'office, chargé de veiller à la conservation de la fortune de tous les aliénés riches, et à l'emploi de leur revenu de la manière la plus propre à assurer leur bien-être, mission qu'il accomplit avec l'aide de deux inspecteurs, docteurs en médecine, nommés maîtres en aliénation mentale (*Masters in lunacy*). Sans doute, ce ne serait pas précisément le même système qu'il conviendrait d'établir en France, mais on pourrait certainement atteindre le même but par quelque autre moyen.

Le curateur ne pouvant être choisi parmi les membres de la famille de l'aliéné, ou du moins parmi ceux qui peuvent hériter de lui (art. 38 de la loi), on a proposé de charger de ces fonctions soit le receveur-économe de l'asile (1), soit un membre de la commission de surveillance.

Ni l'une ni l'autre de ces propositions n'est admissible. Il faut que la personnalité du curateur ne dépende pas de l'entrée ou de la sortie du malade de tel ou tel établissement; il faut qu'il soit attaché à la personne du malade, dans quelque asile que celui-ci soit placé. De plus, le comptable de l'asile ou le membre de la commission de surveillance seraient à coup sûr accusés de vouloir exagérer les dépenses, afin d'en faire profiter l'établissement, et de favoriser les intérêts de leur administration plutôt que ceux de leur pensionnaire.

Le curateur doit ne tenir ni à la famille, ni à l'établissement. Sa position doit être indépendante de tout lien, au-dessus de tout soupçon. Ce n'est qu'à ces conditions que son influence peut s'exercer librement en faveur du malade.

(1) Michaut, Pétition au Sénat, 16 avril 1865.

Nous demandons donc, afin de combler une lacune regrettable de la loi, que, par une mesure générale, il soit nommé un curateur à la personne de tout aliéné non interdit placé dans un asile, et que ce curateur soit muni d'une autorité suffisante pour pouvoir s'acquitter complétement de la mission qui lui est confiée.

Art. 9. Procédure de l'interdiction. — *Prescrire que dans toute affaire d'interdiction il sera fait une expertise médicale, et que les experts seront entendus à l'audience publique.*

Nous ne nous dissimulons nullement qu'en abordant une semblable question, nous sortons de ce qui a été jusqu'ici l'objet de la législation spéciale aux aliénés, et que nous proposons une modification aux articles 489 et suivants du Code civil, qui constituent le chapitre de l'interdiction.

Mais cette question se relie si intimement à notre sujet, et il nous paraît y avoir de si bonnes raisons pour en parler dans ce travail, que nous croyons devoir passer outre à l'objection qui précède et indiquer ici ce qui serait, à notre avis, une des améliorations des plus considérables à la législation française.

Nous avons montré, en discutant l'article premier de notre programme, qu'au lieu de vouloir isoler l'une de l'autre la médecine et la magistrature, et les empêcher d'intervenir toutes deux dans une même question, nous sommes au contraire d'avis qu'il faut associer leur action et combiner leurs efforts dans quelques-uns des problèmes ardus que soulève l'aliénation mentale. Sans doute, au début, il pourrait bien y avoir quelques tiraillements; mais on ne tarderait pas à constater, comme résultat heureux de cette collaboration, que les médecins deviendraient un peu plus légistes, et que les magistrats adopteraient bien des opinions médicales qu'aujourd'hui ils sont tout disposés à combattre.

Nous avons exposé comment il nous paraît possible et désirable de faire intervenir la magistrature quand il s'agit de priver un citoyen de sa liberté; nous croyons, par suite du même principe, qu'il serait nécessaire de faire intervenir la médecine quand il s'agit de l'interdire, et, si la loi prescrit l'une de ces mesures, elle devrait aussi prescrire l'autre.

Nous savons bien que, dans l'état actuel des choses, il est rare qu'un certificat de médecin ne soit pas fourni à l'appui de la demande d'interdiction. Mais cette pièce même n'est pas indispensable, et nous ne pouvons la trouver suffisante pour procurer à la justice tous les éléments de conviction qu'en pareil cas la médecine pourrait et devrait lui fournir. Ce certificat est ordinairement conçu en quelques lignes; il est parfois demandé au médecin d'un asile, sans indication du but auquel il est destiné. Aussi ce médecin peut-il omettre d'y mentionner certaines particularités importantes qu'il n'eût pas manqué de donner, s'il eût mieux su de quoi il s'agissait.

D'autre part, lorsque le médecin est prévenu qu'un certificat, délivré par lui, doit être joint à une demande en interdiction, ce peut être précisément pour lui un motif d'être très-réservé et très-peu explicite dans la rédaction de cette pièce ; il sait, en effet, qu'elle sera copiée tout au long dans la requête dont le malade recevra notification, et que pour peu que celui-ci soit encore capable de raisonner et disposé à la vengeance, il peut y avoir là une source d'inconvénients graves et de dangers très-sérieux.

Non, ce n'est pas sous cette forme seulement que la médecine doit être consultée dans une question qui est essentiellement pathologique, comme le Code le reconnaît par le texte même de l'article 510. Pour bien faire, il faudrait qu'elle fût mise formellement en demeure de dire tout ce qu'elle peut savoir sur la maladie, sur ses causes, sur sa gravité, sa durée, son évolution et son issue probables.

Au lieu de cela, le tribunal n'a, pour s'éclairer, que les témoignages de gens étrangers à toutes connaissances médicales, et l'interrogatoire qu'un juge a fait subir au malade, en présence du procureur impérial. C'est donc principalement d'après le résultat de cet interrogatoire que le jugement est rendu.

Or, dans quelle circonstance l'interdiction doit-elle être prononcée? C'est, dit l'article 489 du Code civil, lorsqu'un majeur « est dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur, même lorsque cet état présente des intervalles lucides ». Eh bien! croit-on que le simple interrogatoire d'un juge fournisse toujours au tribunal des lumières suffisantes pour reconnaître une pareille situation mentale?

Nous ne voulons pas reproduire ici les critiques, parfois ironiques, qui ont été faites par d'autres sur la manière dont ces interrogatoires sont souvent conduits, et sur le peu de signification que peuvent avoir quelques réponses exactes faites à quelques questions banales. Bien que ces critiques soient souvent justifiées par les faits, nous ne voulons pas nous donner l'avantage d'en profiter. Mais n'est-il pas évident qu'un individu peut ne répondre, à un moment donné, que des extravagances et des incohérences au juge qui l'interroge, sans qu'il soit, pour cela, dans l'état habituel de trouble intellectuel que suppose la loi? Ne l'est-il pas également qu'un autre peut répondre, en pareil cas, d'une manière calme et rationnelle, parce qu'il est dans un intervalle lucide, sans que rien permette au juge de faire la distinction entre cet intervalle lucide et un état ordinaire de raison? N'est-il pas enfin assez fréquent qu'un véritable aliéné réponde d'une manière suivie et logique, parce que son délire n'est que partiel et que les sujets sur lesquels il déraisonne, dans ses propos ou dans ses actes, n'ont pas été abordés par son interrogateur?

Et dans toutes ces circonstances, le tribunal, de la meil-

leure foi du monde, rend, faute d'une instruction suffisante, un jugement qui, si l'on descend au fond des choses, n'est certes pas conforme à l'équité.

Nous avons vu interdire une femme qui, à l'interrogatoire, n'avait répondu au juge que par des injures, des menaces et des voies de fait, et qui, trois mois après, sortait de l'asile, parfaitement guérie.

Nous avons vu refuser l'interdiction d'un homme qui avait répondu d'une manière sensée sur son âge, le pays de sa naissance, l'objet de son commerce, et qui, mis en liberté par ordre du tribunal, était ramené à l'asile le soir même, après avoir commis toutes sortes d'extravagances, immédiatement suivies d'une longue période d'agitation et de délire violent.

Dans les deux cas, le tribunal avait jugé avec d'excellentes intentions, personne n'en peut douter, d'après les résultats de l'interrogatoire, et il avait cru bien faire.

Et cependant, les résultats de ces deux jugements ont été désastreux. La femme, en rentrant dans son pays, a eu la douleur d'apprendre que sa maison, c'est-à-dire le plus clair de son avoir, venait d'être vendue par un fils dissipateur qui avait eu le talent de se faire nommer tuteur.

L'homme avait deux enfants mineurs, nés d'une mère étrangère, et dont les intérêts ont souffert, parce qu'il n'a pas été possible de leur organiser une tutelle régulière.

Les tribunaux dont nous venons de parler, auraient très-probablement su éviter deux erreurs aussi graves, si des médecins expérimentés avaient été là pour leur dire ce que les juges ne pouvaient ni deviner, ni reconnaître par eux-mêmes, c'est-à-dire que, dans un cas, ils avaient affaire à une femme atteinte, pour la première fois de sa vie, d'un accès de manie aiguë dont il était très-rationnel d'espérer la prochaine guérison, et que, dans l'autre, il s'agissait d'un homme affecté de démence paralytique, présentant au

moment où il avait été interrogé une de ces rémissions si fréquentes dans cette maladie, et si constamment suivies de rechutes mortelles.

Les jugements analogues à ceux que nous venons de citer, d'après notre expérience personnelle, ne sont pas très-rares, et il n'est pas de médecin habitué à soigner les aliénés qui n'en connaisse de semblables. Loin de vouloir incriminer la pureté d'intentions et le savoir des magistrats qui les rendent, nous nous plaisons à reconnaître que faute d'éléments de conviction convenables, ils ne peuvent éviter ces erreurs; mais en même temps nous proclamons la nécessité de leur procurer, par tous les moyens possibles, ces éléments qui leur manquent.

Nous savons bien que, dans certains procès d'interdiction, des médecins spécialistes sont appelés à déposer à l'audience en qualité de témoins ou d'experts. Mais ce ne sont là que des cas exceptionnels, tandis que ce devrait être la règle générale, applicable à tous les cas sans aucune exception.

Ce système fonctionne en Prusse, où il rend d'excellents services. L'expérience acquise dans ce pays voisin est une raison de plus pour encourager à l'appliquer dans le nôtre.

Nous demandons donc que le jugement qui, à la suite de toute demande en interdiction, ordonne que le conseil de famille sera appelé à donner son avis, et que le malade sera interrogé par un juge (art. 494), ordonne en même temps qu'une expertise médicale aura lieu, qu'il désigne les experts et que le jugement définitif ne puisse être rendu qu'en audience publique, les experts étant entendus aussi bien que les parties (art. 498).

Art. 10. Surveillance des aliénés en liberté. — *Ordonner des mesures de surveillance et des garanties à l'égard des aliénés non légalement séquestrés, et notamment de ceux que les familles placent, hors de chez elles, ailleurs que dans les asiles.*

Tous les aliénés ne sont pas placés dans les asiles, il s'en

faut de beaucoup; d'après le recensement général de 1861, il y aurait eu à cette époque, en France, un nombre total de 84 214 aliénés, sur lesquels 31 054 étaient renfermés dans les asiles spéciaux, publics ou privés, et 53,160 restaient en dehors de ces établissements.

Il en est de même dans les autres pays, et dans presque tous, les lois spéciales relatives aux aliénés ont eu soin de prescrire quelques mesures de surveillance à l'égard de ces aliénés légalement libres. Tantôt la loi considère comme asile privé toute maison où un aliéné est gardé et soigné, soit hors de sa famille, soit même au sein de sa famille, et soumet cette maison aux mêmes obligations légales et aux mêmes moyens de surveillance que les asiles véritables; tantôt elle se contente d'une déclaration une fois faite, et d'un contrôle médical exercé de loin en loin (1).

Ces mesures ont un double motif : elles ont pour but, d'une part, de garantir la société contre les risques que peut lui faire courir un aliéné mal surveillé, d'autre part, de défendre les intérêts de chaque citoyen, en veillant à ce qu'aucun d'eux ne soit gêné dans sa liberté à moins d'être réellement malade; et dans ce dernier cas, à ce qu'il reçoive les soins qu'exige sa position, à ce qu'il ne soit l'objet d'aucun mauvais traitement, d'aucune rigueur intempestive.

C'est, en effet, chez les particuliers et dans les familles, bien plus que dans les asiles, que sont à craindre les séquestrations arbitraires, les négligences coupables, les sévices volontaires ou les simples maladresses résultant de l'inexpérience et des préjugés. Il ne se passe pas une année sans que des faits de ce genre soient signalés par la presse à l'indignation publique, et chacun se rappelle l'émotion que

(1) V. L. Lunier, *Des placements volontaires dans les asiles d'aliénés. Étude sur les législations française et étrangère* (*Annales médico-psychologiques*, juillet 1868).

toute l'Europe a éprouvée, il y a quelques mois, quand on découvrit qu'une malheureuse femme était restée enfermée pendant trente ans dans un coin obscur du couvent des religieuses carmélites à Cracovie. Sans doute, il a été démontré que la sœur ainsi renfermée était une aliénée et une aliénée difficile à soigner, mais le mystère de la séquestration et l'incompétence des gardiennes ont permis de donner à ce fait une interprétation qui n'aurait jamais été possible, si la pauvre malade avait été soignée dans un asile, ou si au moins l'autorité publique avait été appelée à constater son délire et à surveiller les mesures dont elle était l'objet.

La loi française du 30 juin 1838 s'occupe très-peu de ce côté de la question; elle se borne à dire (art. 5) : « Les établissements privés, consacrés au traitement d'autres maladies, ne pourront recevoir les personnes atteintes d'aliénation mentale, à moins qu'elles ne soient placées dans un local entièrement séparé. Ces établissements devront être, à cet effet, spécialement autorisés par le gouvernement et seront soumis, en ce qui concerne les aliénés, à toutes les obligations prescrites par la présente loi. » Ce qui revient à dire que ces établissements devront devenir de véritables asiles, ou, en d'autres termes, qu'il ne sera jamais permis de placer un aliéné ailleurs que dans un asile spécial.

La prescription est formelle; elle a un caractère absolu. Mais est-elle applicable dans la pratique et est-elle suffisante?

Ces 53 000 aliénés, légalement libres, qui existent en France, ne peuvent pas être purement et simplement abandonnés à eux-mêmes; il faut bien qu'ils soient soignés et gardés. Tous n'ont pas de familles; lors même qu'ils en auraient une, celle-ci ne pourrait pas toujours se charger d'eux, ou ne saurait pas en avoir soin. Que deviennent-ils donc?

Il faut bien le dire, la loi se trouve presque forcément oubliée; tout le monde le sait et personne ne s'y oppose.

N'arrive-t-il pas souvent, en effet, que des malades, au début de leur folie, sont placés dans des établissements d'hydrothérapie; que des aliénés tranquilles et inoffensifs sont soignés dans des maisons de santé ordinaires; que des dames qui ne peuvent plus rester dans leur famille, sont mises en pension dans des couvents, où elles reçoivent les soins d'un médecin spécialiste?

Les mêmes illégalités, puisque cela est illégal, se passent dans des établissements publics. On a souvent à soigner, dans certains hôpitaux que nous pourrions citer, des malades dont l'affection est certainement une folie, et que l'on y conserve tant qu'ils ne sont pas trop gênants.

Les préfets et les conseils généraux eux-mêmes prennent des mesures contraires à la loi, car ils cherchent autant que possible à laisser dans les hospices, à la charge des communes, les vieillards en démence sénile, les imbéciles et les idiots; et certes ce sont bien là des aliénés.

On doit donc le reconnaître, les prescriptions de l'article 5 de la loi sont inapplicables, et dès lors il importerait de les modifier pour mettre la lettre en harmonie avec les faits. Il faudrait mieux admettre ceux-ci, les réglementer et les soumettre à un contrôle effectif, que de les interdire en droit et de les tolérer en pratique, comme cela a lieu.

Il en est de même pour les aliénés conservés dans les habitations privées. Du moment où ils sont atteints de folie, on est obligé de les garder, de les contraindre à certains égards, d'apporter certaines restrictions à leur liberté; ce sont certainement là des mesures nécessaires, des précautions indispensables, et l'on ne saurait appliquer à ceux qui les prennent les peines prescrites par l'article 341 du Code pénal contre le crime de séquestration de personnes. A qui viendrait-il l'idée de condamner aux travaux forcés la

femme qui retient, même de force, et soigne malgré lui son mari qui a perdu la tête? Et cependant, au point de vue du droit pur, il n'y a pas de milieu entre le placement dans un asile et la séquestration illégale, et c'est encore la tolérance qui est obligée de faire, entre ces deux extrêmes, la part de l'équité. Ne vaudrait-il pas mieux que cette part fût faite par la loi elle-même?

M. le docteur Bouchard, dans un mémoire fort bien pensé et fort bien écrit, sur la question des aliénés et la loi du 30 juin 1838, a particulièrement insisté sur ce côté de la question, et a demandé, comme nous, que des mesures fussent prises à l'égard des aliénés légalement libres, dont la loi ne s'occupe pas aujourd'hui.

Il propose qu'à partir du moment où l'on reconnaît qu'une personne est atteinte d'aliénation mentale et a besoin d'être soignée en conséquence, sans qu'on la place dans un asile, il en soit donné avis aux autorités administratives et judiciaires, et qu'un certificat de médecin soit fourni à l'appui de cette déclaration.

A partir de ce moment, dit-il, la surveillance pourrait s'exercer suivant le mode habituel. Il entend sans doute par là que le malade serait soumis, dans les trois jours, à l'examen d'un médecin envoyé par le préfet (art. 9), et ensuite à la visite trimestrielle du procureur impérial, tandis que le président du tribunal, le juge de paix, le maire, le le préfet et ses délégués, ceux du ministre, seraient aussi chargés de le visiter, mais à leur convenance, sans époque fixe (art. 4). Cela serait bien compliqué, et il serait facile, croyons-nous, le principe une fois admis, de formuler la mesure d'une manière plus nette et plus pratique. On pourrait dire, par exemple, que le malade sera visité chaque semestre par le juge de paix de son canton et par un médecin délégué du préfet (le médecin cantonal, là où il en existe), et que tous deux enverront à l'autorité dont

ils relèvent un rapport sur le résultat de leur visite, et, s'il y a lieu, des propositions sur les mesures à prendre dans l'intérêt du malade ou de la société. Mais, pour être un peu trop vague, la proposition de M. Bouchard n'en mérite pas moins une très-sérieuse attention, et nous nous associons complétement à lui lorsqu'il ajoute : « Cette modification sauvegarderait à la fois les intérêts des familles et ceux des aliénés, donnerait au médecin plus de latitude pour le choix et l'application d'un traitement dans les premières périodes de la maladie ou à l'époque de la convalescence, et rendrait enfin possible chez nous, mais dans des limites assez restreintes, l'application du système familial, du traitement des aliénés dans leur famille assistée ou chez un étranger rémunéré, système qui, sous la loi actuelle, deviendrait la source d'abus inévitables (1). »

Art. 11. Prévenus soupçonnés de folie. — *Autoriser le placement provisoire dans les asiles, à titre d'observation, des prévenus soupçonnés de folie.*

Il arrive souvent que des doutes s'élèvent dans l'esprit d'un magistrat instructeur sur l'intégrité de la raison d'un individu prévenu de quelque crime ou de quelque délit. Le magistrat ne manque pas, en pareil cas, de recourir aux lumières de la science médicale et de charger un ou plusieurs médecins d'examiner l'état mental de l'individu et de déterminer s'il est ou non atteint de folie. Il est juste d'ajouter que lorsqu'il existe un asile d'aliénés dans le ressort judiciaire, le médecin de cet asile est, à cause de sa spécialité, presque toujours chargé de cet examen.

Mais il y a plus : afin de rendre cet examen plus facile et plus concluant, le prévenu est souvent envoyé en observation à l'asile même.

(1) *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, année 1868, p. 673.

Cette mesure est une pratique excellente. En effet, il y a une très-grande différence, pour le médecin expert, d'en être réduit à faire au prévenu quelques visites, dans sa prison, sans autres renseignements que ceux qui lui sont donnés par les gardiens de cette prison, ou bien de l'avoir sous les yeux dans l'asile même dont il est le chef. Là, il le voit matin et soir, il est tenu au courant de tout ce qui le concerne, il peut l'entourer d'une surveillance continue exercée par des agents habitués à ce genre de malades; il peut, plus facilement que partout ailleurs, pénétrer et déjouer les tentatives de simulation; l'asile enfin présente des garanties suffisantes contre une évasion, au moins dans la majorité des cas. Nous le répétons donc, la mesure est excellente en pratique, mais elle a un inconvénient très-grave, celui d'être illégale.

La loi en effet est formelle. Les asiles, d'après elle, ne peuvent admettre que des aliénés placés volontairement ou d'office, mais dans tous les cas reconnus et déclarés aliénés. Telle n'est pas la position du prévenu qui y est envoyé, précisément pour que l'on reconnaisse s'il jouit ou non de sa raison, s'il doit être déclaré responsable ou irresponsable de ses actes, en un mot s'il est fou ou s'il ne l'est pas.

Nous savons bien que ces individus sont envoyés à l'asile en vertu d'une pièce officielle : celle-ci peut être une ordonnance du procureur impérial ou du président des assises; elle peut même être un arrêté du préfet, rendu à la demande de l'autorité judiciaire. Mais pour être officielles, ces pièces n'en sont pas plus légales. La responsabilité du chef de l'asile peut être mise à couvert par l'ordre qu'il reçoit de son supérieur, mais la loi n'en est pas moins violée.

Ici encore, il faudrait modifier cette loi de manière à la mettre d'accord avec l'équité et la pratique.

Il y a grand avantage à ce que certains prévenus puissent

être conduits dans les asiles afin d'être soumis à une expertise médico-légale, cela est certain.

Il n'y a pas du reste à invoquer en pareille matière le principe de la liberté individuelle : ces prévenus sont déjà privés de la leur ; la société a été obligée de les éloigner de son sein, et le séjour de l'asile, à coup sûr, n'est pas plus compromettant pour eux que celui de la prison.

Nous pensons donc qu'il y aurait avantage à ce que la loi sur les aliénés contînt une clause en vertu de laquelle certains magistrats, les procureurs généraux par exemple, pussent envoyer, en observation dans un asile public, un prévenu, sur l'état mental duquel des doutes se seraient élevés.

Art. 12. Aliénés dits criminels. — *Soumettre à des mesures légales spéciales les individus dits « aliénés criminels ».*

C'est uniquement pour nous conformer à un usage aujourd'hui généralement adopté, et pour éviter une périphrase embarrassante, que nous employons cette dénomination d'*aliénés criminels* qui nous est venue d'Angleterre. En réalité, la notion de crime doit disparaître là où commence celle de folie, et logiquement l'association de ces deux mots devrait être absolument évitée.

Quoi qu'il en soit, sous le nom d'*aliénés criminels*, on confond des malades appartenant à bien des catégories différentes. En effet, selon les cas, on désigne ainsi :

Des condamnés, qui étaient sains d'esprit au moment de l'acte et du jugement, et qui depuis sont devenus fous;

Des gens, condamnés pour un fait réputé crime ou délit, et qui, on le reconnaît après la condamnation, étaient déjà atteints de folie lorsqu'ils ont commis l'acte incriminé;

Des gens qui, mis en jugement, ont été reconnus aliénés, et acquittés comme irresponsables d'un acte inspiré par le délire;

Des prévenus qui paraissent avoir été sains d'esprit quand ils ont commis l'acte, mais qui, devenus fous pendant l'instruction de l'affaire, ne peuvent passer en jugement, vu leur état actuel de trouble intellectuel ;

Des prévenus qui sont reconnus fous pendant l'instruction, qui, à cause de leur état d'aliénation au moment de l'acte, sont l'objet d'une ordonnance de non-lieu, mais que l'autorité judiciaire remet aux mains de l'autorité administrative afin que celle-ci les mette hors d'état de recommencer;

Des gens qui ont commis des actes justiciables des tribunaux, mais qui, même avant le commencement de l'instruction, sont reconnus comme aliénés et envoyés d'emblée dans des asiles.

C'est l'Angleterre, avons-nous dit, qui a consacré cette dénomination d'aliénés criminels, « criminal lunatics ». Depuis 1800, ils ont été, dans ce pays, l'objet d'un grand nombre d'actes du Parlement, qui prescrivent à leur égard des mesures spéciales. La principale consiste à les faire renfermer dans des asiles qui leur sont exclusivement consacrés. Aujourd'hui il existe dans le Royaume-Uni trois de ces asiles : celui de Broadmor en Angleterre, celui de Drumdrum en Irlande, un autre servant d'annexe à la prison de Perth, en Ecosse.

En France, les malades appartenant aux différentes catégories que nous venons de mentionner, ne sont l'objet d'aucune disposition légale qui leur soit propre, et aucun établissement spécial ne leur est destiné.

Quelques-uns, lorsqu'ils sont dans les prisons, y restent; d'autres en plus grand nombre sont mis dans les asiles d'aliénés ordinaires, et mêlés aux autres malades.

Cet état de choses a été critiqué depuis longtemps. Plusieurs auteurs, Georget, Parchappe, MM. Brierre de Boismont (1) et Legrand du Saulle ont demandé la création

(1) Brierre de Boismont, *Les fous criminels de l'Angleterre. Étude*

d'asiles spéciaux. D'autres, notamment M. J. Falret, ont combattu cette proposition comme inutile (1).

Sans entrer ici dans une discussion qui nous entraînerait trop loin, nous reconnaîtrons avec M. Falret que beaucoup des malades rentrant dans l'une ou l'autre des catégories énumérées ci-dessus peuvent, sans aucun inconvénient, séjourner dans les asiles ordinaires, confondus avec la foule des aliénés placés d'office.

Mais il n'en est pas de même pour tous les cas. Il est certain que dans un asile ordinaire, surtout s'il reçoit des pensionnaires de classes aisées, il peut y avoir des inconvénients très-graves à admettre certains criminels venant d'une maison centrale ou du bagne. Il n'y en a pas moins à être obligé de recevoir, même sans qu'ils aient été condamnés, des hommes qui ont attiré sur eux une lugubre notoriété par la monstruosité de leurs méfaits, alors même que ceux-ci ont été inspirés par le délire.

Pour ne citer qu'un exemple de ces inconvénients, nous rappellerons le funeste accident arrivé il y a quelques années à l'asile de Marseille, où trois infirmiers furent tués en quelques instants par deux malades qui cherchaient à s'évader. Ces deux malades étaient des épileptiques venant du bagne de Toulon.

Nous-même, dans un asile dont nous étions directeur-médecin, nous avons reçu un jour sept épileptiques évacués d'un seul coup d'une maison centrale. Leur présence au milieu de nos malades fut la source de tant de difficultés, de tant d'embarras, que nous dûmes nous adresser à l'autorité supérieure et faire réclamations sur réclamations

médico-psychologique et légale (*Ann. d'hyg.*, 1869, 2e série, t. XXXI, p. 382).

(1) Voyez J. Falret, Société médico-psychologique, séance du 15 novembre 1868 (*Annales médico-psychologiques*, 5e série, t. I, p. 136).

pour obtenir qu'on nous débarrassât de ces hôtes indisciplinés et dangereux. Enfin, sur notre déclaration que nous nous attendions, d'un moment à l'autre, à une évasion que les conditions matérielles de l'asile ne nous permettaient pas d'empêcher à coup sûr, le ministre voulut bien autoriser leur réintégration dans la maison centrale. La veille du jour où cette décision nous fut notifiée, trois de ces bandits, justifiant nos craintes, étaient parvenus à s'échapper, et d'importants délits commis dans les campagnes voisines ne tardèrent pas à y signaler leur présence.

Pour les individus de ce genre, nous pensons qu'il faudrait prendre des mesures spéciales; nous reconnaissons que du moment où ils sont malades, la prison proprement dite ne leur convient pas, mais nos asiles ordinaires ne sont pas davantage faits pour les recevoir. Il faudrait organiser à leur usage une sorte d'établissement mixte, intermédiaire entre l'asile et la prison; le mieux serait peut-être, ainsi que l'administration supérieure paraît y avoir songé plus d'une fois, d'établir, auprès de certains établissements pénitentiaires, un quartier spécial d'aliénés, aménagé comme le sont les bons asiles et confié à la direction d'un médecin aliéniste expérimenté.

Mais ce n'est pas seulement au point de vue du lieu où ils doivent être séquestrés, que, dans l'état actuel de la législation, ces individus peuvent être une cause très-grave d'embarras.

Il arrive, par exemple, assez souvent qu'un homme qui, dans un état de délire, a commis un crime, un meurtre, et qui, reconnu aliéné, a été séquestré comme tel dans un asile, présente au bout d'un certain temps une amélioration considérable dans son état mental, et réclame sa mise en liberté.

La perplexité est alors extrême pour le médecin. Il est en présence d'un homme qui ne déraisonne ni dans ses

propos, ni dans ses actes. En circonstances ordinaires, d'après le texte de la loi, il devrait le déclarer guéri et le faire sortir de l'asile; mais cet homme a commis un meurtre; mais sa maladie est une de ces folies partielles qu'un séjour de quelque temps dans un asile suffit presque constamment à masquer ou à neutraliser, et qui se reproduisent presque fatalement après la sortie. Il y a tout à craindre qu'une fois dehors, celui-ci ne retombe dans les mêmes égarements et ne commette un nouveau crime.

Quelle grave alternative ! Garder cet homme, c'est commettre un attentat apparent contre la liberté individuelle; le mettre en liberté, c'est exposer la société à un danger imminent.

Nous nous sommes trouvé en proie à ce dilemme, et nous savons par expérience combien cet embarras est terrible. La plupart de nos collègues ont éprouvé les mêmes difficultés.

Pour nous, dans deux cas de ce genre, nous avons cru devoir nous déterminer, par prudence, à conserver des malades homicides, bien qu'ils pussent paraître guéris. Nous avons refusé de prendre l'initiative de leur mise en liberté, et quand des réclamations ont été adressées à l'autorité administrative, nous avons fourni à celle-ci des explications qu'elle a sanctionnées en maintenant le placement d'office.

Mais, nous le reconnaissons, nous nous mettions ainsi à côté de la stricte légalité; pour éviter cet inconvénient, il faudrait donc que la loi fixât une règle de conduite à suivre dans les cas de ce genre. Nous serions d'avis qu'elle autorisât le maintien de la séquestration, même après la guérison apparente, à l'égard de tout individu ayant, dans un état de folie, commis un homicide ou une tentative sérieuse d'homicide. Le risque qu'une récidive ferait courir à la société est tellement grave, qu'elle doit avoir le droit de prendre des mesures énergiques pour sa protection.

Il y a encore une autre catégorie d'individus qui sont une cause continuelle d'embarras pour les médecins aliénistes et pour les magistrats. Ce sont ces êtres à organisation défectueuse, à penchants vicieux, à instincts maladifs, qui ne peuvent se fixer à aucune occupation suivie, ni supporter le grand air sans devenir malades d'ivrognerie et de débauche. A moitié fous et à moitié sains, ils oscillent sans cesse entre la raison et le délire; ils sortent de prison pour entrer à l'asile; à peine hors de l'asile, ils retombent en prison. Se conduire raisonnablement quand ils sont en liberté, cela leur est absolument impossible. Par contre, dès qu'ils sont enfermés, ils redeviennent logiques dans leurs propos, réguliers dans leurs actes, et en raison de la législation courante, on est bientôt obligé de les laisser sortir.

Ces individus sont bien réellement des malades, des aliénés, mais ils cessent d'en avoir l'air dès qu'ils sont enfermés, pour en reprendre toutes les allures dès qu'ils sont libres. Pour se faire une idée des embarras qu'ils occasionnent, on peut se reporter au mémoire de M. Brierre de Boismont sur les aliénés vagabonds (1), et aux dépositions du docteur Blanche dans les affaires toutes récentes des nommés Apparcelle, Petion de Villeneuve et Jeanne (2).

Sans doute, il faudrait se garder de faire un procès de tendance, et de soumettre qui que ce soit à une séquestration perpétuelle, sur une simple présomption. Mais quand les mêmes faits se reproduisent coup sur coup exactement de la même manière, lorsque l'expérience a été faite et refaite un grand nombre de fois et a démontré, de façon à

(1) Brierre de Boismont, *De la nécessité de créer un établissement spécial pour les aliénés vagabonds et criminels* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1846, t. XXXV, p. 396).

(2) Voyez le *Droit* et la *Gazette des tribunaux* des 12 août, 20 octobre et 11 novembre 1869.

ne laisser aucun doute, que ces malheureux, si raisonnables à l'asile, sont incapables de conserver leur raison une fois qu'ils sont rendus à la société, il devrait être permis par la loi de prolonger leur séquestration, afin d'éviter une inévitable rechute et tous les dangers qu'elle entraîne.

Nous sommes loin d'avoir épuisé toutes les considérations intéressantes auxquelles pourraient donner lieu les questions médico-légales relatives à la folie, mais nous en avons dit assez pour montrer que, pour plusieurs d'entre elles, la législation actuelle rend les décisions à prendre extrêmement embarrassantes, et pour faire voir que des problèmes d'une haute importance restent encore sans solution légale. C'est, nous l'espérons du moins, avoir démontré que l'on ne saurait réviser la loi du 30 juin 1838 sans y introduire quelque nouvelle mesure s'appliquant aux maladies de ce genre.

Par les développements dans lesquels nous venons d'entrer, sur chacun des articles du programme d'améliorations que nous proposons d'apporter à la loi du 30 juin 1838, nous espérons avoir réussi à démontrer, comme nous en avons annoncé l'intention, que si c'est un devoir de défendre cette loi contre des attaques injustes, c'en est un également de reconnaître que, du premier coup, le législateur n'a pu atteindre à la perfection; d'avouer que, malgré sa grande valeur, son œuvre est susceptible de certains perfectionnements et qu'elle présente quelques lacunes qu'il serait possible de combler.

Dans les circonstances actuelles il appartient à la médecine spécialiste de préparer des matériaux pour la révision de cette loi, comme elle a préparé, il y a plus de trente ans, ceux de la loi elle-même. Ainsi que l'a si bien dit le professeur Tardieu, « l'intervention de la médecine, c'est-à-dire de la science de l'homme, dans les questions sociales

et économiques, est comprise aujourd'hui par tous les esprits élevés et, ce qu'il convient de dire bien haut à l'honneur du pays, acceptée sans difficulté par les pouvoirs publics (1). »

Sans aucun doute, la question des aliénés est l'une des branches les plus considérables de cette médecine politique et sociale dont l'action paraît devoir prendre une place de plus en plus large dans l'existence des sociétés modernes.

Fermement convaincu de l'importance de ces problèmes, nous avons pensé que pour travailler à leur solution, ce n'était pas trop que le concours des efforts de tous ceux qui les ont étudiés. Nous serions amplement récompensé des nôtres, si nos propositions paraissaient avoir assez de valeur pratique pour fixer l'attention de ceux auxquels incombe la lourde tâche de rendre meilleure une législation déjà bonne.

On nous reprochera peut-être de n'avoir pas donné à nos propositions la forme nette et absolue d'un projet de loi; c'est avec intention que nous avons évité de le faire. Notre désir n'a été que de faire une sorte d'exposé de motifs; et nous n'avons jamais eu la prétention de dicter la formule sous laquelle ces modifications devraient être rendues exécutoires. Celle-ci ne serait pas difficile à trouver, si le fond même de nos idées était adopté.

APPENDICE (2).

Des certificats, bulletins, lettres, délivrés par les chefs des Asiles.

Une question toute nouvelle de jurisprudence, relative à

(1) Tardieu, *Bulletin de l'Académie de médecine*, séance du 2 janvier 1867, t. XXXII, p. 344.

(2) S'il est désirable d'améliorer, dans les limites du possible, la législation existante, il est tout aussi important, nous l'avons déjà dit, de

la direction administrative et médicale des asiles d'aliénés, vient d'être portée devant le Conseil d'État, et y a été l'objet d'une importante discussion dans la séance du 31 décembre 1869. Il s'agissait de savoir si le chef d'un asile d'aliénés qui délivre un certificat constatant qu'une personne est ou a été traitée dans l'établissement, enfreint les lois et règlements en vigueur, et s'il peut devenir l'objet d'une poursuite en diffamation.

Sur le premier point il ne peut y avoir de doute : il n'existe ni loi, ni règlement qui ait prévu le cas ; il ne peut donc y avoir infraction commise. Quant à la seconde question, elle ne se prête pas à une réponse générale et collective, et ce n'est que par une étude attentive des faits relatifs à chaque cas particulier que la solution peut être obtenue. Dans l'espèce qui a été le point de départ de cette discussion, le certificat avait été donné pour éclairer la justice, au cours d'un procès pendant, et sa délivrance ne pouvait entraîner aucune responsabilité ni justifier aucune plainte. Aussi le Conseil d'État a-t-il repoussé, à juste raison, la demande de poursuites qui lui était adressée.

Mais à cette occasion, on s'est demandé s'il n'y avait pas là un certain danger pour l'honorabilité et la réputation des familles, et s'il ne conviendrait pas d'interdire la délivrance de semblables certificats, ou du moins de la réglementer d'une manière rigoureuse, afin d'éviter que des tiers malintentionnés ne pussent se procurer des pièces dont ils seraient ensuite disposés à abuser.

Cette préoccupation est évidemment des plus honorables, et nous avons trop souvent invoqué, ici même, le droit que les malades et les familles ont de compter sur la discré-

ne pas la gâter par des innovations plus nuisibles qu'utiles. Aussi avons-nous voulu rattacher à notre sujet l'étude d'une question tout récemment soulevée, et montrer qu'au lieu d'instituer à cette occasion une réglementation nouvelle, le mieux serait de ne rien changer à ce qui est.

tion médicale, pour ne pas l'approuver complétement en principe. Mais, dans la pratique, nous craignons que l'on ne rencontre de grandes difficultés, si l'on veut soumettre à une réglementation administrative une matière aussi délicate.

Et d'abord, il ne peut être question de considérer comme diffamatoire toute pièce constatant le séjour d'une personne quelconque dans un asile d'aliénés. Car, dans ce cas, il faudrait que les poursuites fussent continuelles, le délit étant permanent. Dans tout asile un peu important, des certificats de ce genre sont en effet demandés tous les jours.

Tantôt il s'agit de faire toucher une pension pour laquelle on exige un certificat de vie; tantôt il faut obtenir un congé d'une administration quelconque, et fournir à l'appui de la demande une attestation de la maladie et de sa nature. Ou bien c'est un jeune homme qui veut s'engager, un fils ou une fille qui vont se marier, et il faut établir que les parents sont en traitement pour cause d'aliénation mentale, et ne peuvent donner leur consentement. D'autres fois, c'est un conseil de famille à réunir, une interdiction à poursuivre, une association commerciale à dissoudre, et ici encore la constatation de la maladie est indispensable.

Dans aucun de ces cas il n'est possible de refuser le certificat demandé; aucun règlement ne pourrait interdire de le délivrer, et cependant il n'y a pas une de ces circonstances où l'on puisse être absolument certain que la pièce ainsi obtenue ne sera pas détournée du but auquel elle a été destinée, et ne sera pas transformée en instrument de diffamation. Comment l'administration supérieure feraitelle pour prévoir les cas où cet inconvénient pourra se produire? Comment s'y prendrait-elle pour donner des instructions qui missent à l'abri de ce danger?

Mais il y a bien d'autres pièces de témoignage qui pourraient être employées comme moyen de donner l'éclat de la publicité au traitement d'une personne dans un asile. On

délivre journellement aux familles et aux amis qui en font la demande des bulletins de santé qui équivalent à des certificats. L'envoi de pareils bulletins, à des époques déterminées, est même une des garanties annoncées aux familles par tous les prospectus. Faudra-t-il défendre aussi l'envoi de ces bulletins, ou bien un règlement prétendra-t-il le limiter aux parents d'un degré rapproché? Comme s'il n'y avait pas souvent des parents très-proches animés de sentiments fort hostiles! Et par contre, certains malades ne reçoivent-ils pas, de la part de simples amis, les témoignages de l'intérêt le plus soutenu, de la tendresse la plus active? Comment donner aux premiers des droits que l'on refuserait aux seconds?

Mais les médecins reçoivent sans cesse des lettres qui sollicitent des renseignements sur l'état de tel ou tel malade, et leur réponse pourrait, elle aussi, être considérée comme un instrument possible de diffamation, puisqu'elle établit qu'à une certaine date déterminée, une certaine personne était dans un asile! Défendra-t-on au médecin d'écrire aux familles comment se portent leurs malades?

Mais le même usage coupable pourrait être fait d'une lettre administrative qui réclame des effets de lingerie ou d'habillement, d'un reçu qui constate le versement d'une pension. Faudra-t-il, par crainte exagérée d'un danger possible, mettre obstacle à des actes absolument nécessaires pour la régularité du service?

Et puis, si l'on défendait d'écrire, permettrait-on de parler? On peut aussi bien nuire à la réputation d'une personne en disant qu'elle est affectée de folie qu'en l'écrivant; et, pour être logique jusqu'au bout, il faudrait réglementer aussi les relations verbales des chefs de l'asile avec les personnes qui s'intéressent aux malades qui y sont placés.

Si de pareilles restrictions étaient possibles, ce qui n'est pas, elles ne manqueraient pas d'avoir le plus pernicieux

résultat, et ce serait alors que l'on pourrait dire avec raison que les asiles sont des *in pace* où les malades, enterrés vivants, n'ont plus aucun lien qui les rattache au monde extérieur, des bastilles qui cachent à tous les yeux le sort de ceux qui ont le malheur d'y être enfermés.

Nous ne voulons pas dire par là que ces établissements doivent être ouverts à toutes les curiosités, accessibles à toutes les indiscrétions, que toute demande de renseignements ou de certificats doive être accueillie avec faveur, de quelque part qu'elle vienne. Loin de là; nous le répétons, une discrétion relative est un devoir pour les médecins et pour les administrateurs. Mais ce sont eux et eux seuls qui peuvent être juges des limites dans lesquelles ils doivent parler et se taire, des circonstances où ils doivent délivrer les pièces, certificats, bulletins, lettres, qui leur sont demandés, et de celles où ils doivent les refuser.

Toute réglementation édictée pour leur tracer, à cet égard, une ligne de conduite obligatoire, sera certainement frappée d'impuissance, par suite de l'impossibilité de prévoir toutes les éventualités qui pourront se présenter dans la pratique.

Nous pensons donc qu'il n'y a rien à changer sous ce rapport à l'état de choses actuel, et que les chefs d'asiles doivent rester libres de juger par eux-mêmes ce qu'ils ont à faire dans les questions de ce genre. Les abus continueront à être suffisamment prévenus par la conscience et la droiture de ceux qui agiront ainsi sous leur propre responsabilité, et au besoin par les poursuites dont ils pourraient être l'objet s'ils avaient manqué sciemment aux devoirs de leur position.

ASSASSINAT D'UNE FEMME PAR SON MARI.

LES FRACTURES OBSERVÉES SUR LE CRANE SONT-ELLES LE RÉSULTAT D'UNE CHUTE DANS L'ESCALIER, OU LE FAIT D'UNE ACTION CRIMINELLE?

Par M. le Dr Séverin CAUSSÉ,
Professeur d'accouchements à l'hospice d'Albi (Tarn),
Secrétaire du Conseil d'hygiène publique et de salubrité.

Une affaire grave et délicate, importante surtout au point de vue médico-légal, s'est présentée dernièrement devant les assises du département du Tarn.

La femme Marie L..., épouse de M..., jeune encore, fut trouvée, le 28 septembre 1868, à 8 heures du matin, sans connaissance, au pied d'un escalier en spirale dans sa maison d'habitation.

Elle était couchée sur le dos, la tête contre le mur faisant face à l'escalier, près la porte vitrée; les jambes étaient fléchies et les jupes relevées jusqu'à la ceinture, les pieds touchant et dépassant le bord libre et extérieur de la première marche.

A gauche de la tête, on remarqua une lampe à pétrole, à droite quelques matières mal digérées que la malade avait vomies. L'information constata que cette femme, le 27 au soir, n'était pas ivre, ainsi que cherchait à le faire croire l'accusé.

L'escalier court, étroit, tournant, au bas duquel fut trouvée la femme L..., dans l'espace compris entre le mur, la porte de la cuisine et la première marche, a dix-huit marches du rez-de-chaussée au premier étage. L'espace qui sépare la première du mur de la cuisine est de $0^{m},90$ centimètres (1).

(1) Je tiens à rapprocher de l'événement du 28 septembre l'observation suivante, rapportée par le docteur Louis Penard, dans ses *Lettres sur la pratique de la médecine légale*, p. 26.

« Je fus commis, dit le savant médecin légiste, pour faire l'autopsie

M. le commissaire de police, informé de l'événement, fit avertir à l'instant M. le docteur X... de l'accompagner, de visiter la femme L... et de dire le résultat de ses observations. Ce médecin, après avoir visité cette femme, et constaté une blessure au derrière de la tête, déclara *que cette blessure avait été occasionnée par une chute et qu'il ne saurait y avoir crime* (1). La femme L... mourut le même jour, 28 septembre, à deux heures après midi, sans avoir repris connaissance.

Toutefois, la rumeur publique ayant porté aux oreilles de M. le commissaire que le sieur M..., qui vivait très-mal avec sa femme, pouvait bien n'être pas étranger à cette mort, ce magistrat adressa une nouvelle réquisition au docteur X..., qui, cette fois, fit l'autopsie de la tête, et trouva à l'intérieur des désordres si graves qu'il dut, dès lors, éloigner toute idée de chute.

L'autopsie de la femme L... fut pratiquée le 29 septembre, à 2 heures de l'après-midi.

Cette opération révéla les faits suivants :

« La rigidité cadavérique est très-prononcée. Les traits » de la face sont réguliers, la bouche n'est point déviée. Il » n'existe sur la superficie du corps aucune trace d'égratignure ou de contusion ; mais la tête est le siége de lésions graves.

» L'œil gauche est fortement ecchymosé ; les deux paupières sont infiltrées. L'ecchymose s'étend dans la profondeur de l'orbite au tissu cellulaire qui tapisse cette cavité.

d'un cadavre enterré depuis six grands mois !.....Le problème qui m'était livré était intéressant ; on avait prétendu que le mort, à son dernier jour, se laissant tomber en pleine ivresse du haut de son escalier, s'était tué sur le coup. Une première autopsie inattentive, il faut bien le dire, avait été faite et confirmait cette donnée ; mais la voix publique s'était émue quand même, je découvris un crâne rudement martelé et fracturé en tout sens par une main criminelle ; cette fois la voix publique avait raison.... »

(1) Procès-verbal du commissaire de police du 28 septembre 1868.

» Elle est si considérable qu'elle fait pressentir à l'avance » une fracture de la base du crâne; quelques gouttes de » sang desséché sur le bord libre de la narine gauche » confirment encore le docteur dans cette opinion dont » l'autopsie démontrera d'ailleurs l'entière exactitude.

» A la partie postérieure de la tête, *au niveau de la protu-* » *bérance occipitale externe*, et à gauche de cette éminence, » se remarque sur le cuir chevelu une plaie mesurant en » hauteur quatre centimètres et demi d'étendue et dont » la forme peut être exactement comparée à celle d'un λ » renversé. Les bords de cette plaie sont ecchymosés, con- » tus, taillés en biseau; ils présentent un plan oblique de » leur face externe à leur face profonde. »

Après avoir incisé le cuir chevelu d'avant en arrière, notre honorable confrère le dissèque et le renverse de façon à le rabattre sur les deux oreilles.

Il constate alors que le tissu cellulaire sous-jacent est infiltré par du sang noir, sur toute la partie postérieure de la tête. Cette infiltration se prolongeait vers les muscles de la partie postérieure du cou, mais particulièrement vers la région latérale gauche de la tête jusqu'au muscle temporal dont les fibres *étaient dissociées* par le sang épanché dans leurs interstices.

Sur l'occipital, on trouve une fracture dont l'extrémité interne correspond exactement à la place décrite sur le cuir chevelu. Elle est courbe, à concavité supérieure, et s'étend, en se dirigeant obliquement de haut en bas et de dedans en dehors, de la protubérance occipitale externe jusqu'à l'articulation de l'occipital avec le bord postérieur de l'apophyse mastoïde du temporal gauche.

La portion écailleuse de cet os est fracturée « de haut en bas » (1) et séparée de son articulation avec le bord infé-

(1) Rapport verbal du médecin.

rieur du pariétal correspondant. La disjonction de ces deux os est telle, qu'on peut facilement faire pénétrer entre eux le manche du scalpel.

La calotte du crâne enlevée, on constate d'abord que les fractures précédemment décrites intéressent la totalité de l'épaisseur des os.

La dure-mère, colorée en rouge bleu, laisse voir par transparence un épanchement sanguin considérable. L'incision de cette membrane permet de constater que cet épanchement est constitué par du sang noir à moitié coagulé, et *qu'il recouvre presque en totalité l'hémisphère gauche du cerveau.* Les vaisseaux de la pie-mère sont hypérémiés.

Le cerveau a conservé sa consistance normale ; il ne présente aucune trace de contusion, on le coupe par tranches et l'on voit que les ventricules contiennent une quantité notable de sérosité sanguinolente.

Le cerveau enlevé, on trouve à la base du crâne un nouvel épanchement sanguin très-considérable, et de plus on constate une fracture de la voûte de l'orbite.

Les conclusions de ce rapport furent :

1° Que la mort de la femme L..., épouse M..., doit être attribuée aux nombreuses fractures dont l'existence a été signalée sur l'occipital, le temporal gauche et la base du crâne, aux épanchements sanguins résultant de ces fractures et à la commotion cérébrale consécutive à la cause qui les a produites ;

2° Ces fractures n'ont pu être le résultat d'une chute, à moins que la femme L... n'eût été ou ne se fût précipitée d'un lieu très-élevé.

3° Elles sont, très-probablement, la conséquence d'un coup assené sur la partie postérieure de la tête avec une extrême violence et à l'aide d'un instrument contondant d'un poids considérable. Docteur X...

G....., le 10 octobre 1868.

Ce rapport ne parut pas assez explicite et assez concluant à la chambre des mises en accusation de la Cour impériale de Toulouse sur le corps du délit. Elle ordonna un supplément d'information et délégua, à cet effet, un conseiller pour continuer l'instruction. Ce magistrat désigna, par son ordonnance en date du 15 décembre 1868, deux nouveaux experts chargés de se concerter avec le docteur X... et d'exécuter de nouvelles recherches.

Ils avaient pour mission principale de procéder à l'exhumation du cadavre de Marie L... et à une nouvelle autopsie, dans le cas où cette opération serait utile; de répondre par un rapport détaillé sur la nature et la gravité des lésions que présentait le corps de cette femme; enfin, de rechercher et déterminer la cause de la mort remontant à la nuit du 27 au 28 septembre 1868.

Les experts se trouvèrent à G... le lundi 21 décembre.

Ils prirent d'abord connaissance du rapport du médecin qui avait procédé à l'autopsie de la femme L... et décidèrent d'un commun accord que l'exhumation et la nécropsie ne pouvaient plus être utiles pour l'éclaircissement du fait, parce que: 1° les lésions extérieures mentionnées dans le rapport du docteur X..., telles que plaies contuses du cuir chevelu, décollement, infiltrations sanguines, etc., ne peuvent plus au bout de trois mois, que présenter des traces insignifiantes par suite de leur dissection, et de leur putréfaction avancée.

2° Les diverses fractures décrites dans ce même rapport, sont certainement modifiées et méconnaissables par suite de l'ouverture du crâne faite avec le marteau, dans le but d'étudier les lésions internes, lésions internes dont il ne reste plus trace à cause de la liquéfaction putrilagineuse du cerveau.

En conséquence, notre appréciation ne peut avoir pour base que l'étude du rapport très-lucide de notre confrère,

ses explications et l'inspection des lieux faite en présence de M. le juge d'instruction.

La nature et la gravité des lésions décrites par M. le docteur X... ne peuvent laisser aucun doute sur la cause de la mort, elles sont plus que suffisantes pour la déterminer.

La cause de ces lésions ne peut être qu'un coup très-violent soit par un lourd instrument contondant, soit par une chute directe sur la partie lésée du crâne et d'un lieu assez élevé.

La plaie extérieure, unique, en ⅄ renversé, à bords taillés en biseau, mâchés et décollés comme par frottement, produite malgré une épaisse coiffure, et une forte couche de cheveux, correspondant directement à la fracture de l'occipital, la désagrégation du pariétal avec le temporal, la fracture du haut en bas de celui-ci dans toute sa partie écailleuse, tout indique un seul choc, mais un choc d'une violence telle, qu'il ébranle toute la boîte osseuse, produit à la base une fracture en contre-coup, décolle la dure-mère, et occasionne des épanchements considérables de sang à l'intérieur et des infiltrations à l'extérieur. Pas d'autres lésions appréciables sur le reste du corps.

L'action d'un instrument lourd à bords mousses armant un bras vigoureux explique très-bien ces désordres.

Mais, d'autre part, si nous considérons la forme et la disposition de l'escalier au bas duquel la victime a été trouvée, étendue sur le dos, la tête près du mur en face, le tronc à l'extrémité étroite des marches, les jambes fléchies, les jupes relevées, nous pouvons admettre la possibilité d'une chute grave.

En effet, cet escalier est disposé de telle sorte, que les marches rayonnent autour d'une poutre qui sert de pivot-support. La première marche, située à peu de distance du mur qui lui fait face, déborde modérément le pied de la poutre; les suivantes, assez larges dans leur partie la plus

divergente, sont extrêmement étroites au centre, s'échelonnent et se superposent très-rapidemment le long du pilier sans qu'il y ait presque de plan incliné formé, et de telle sorte qu'une personne placée à la partie étroite des marches près de la poutre peut faire une chute directe d'environ 1 mètre 30 centimètres ou 40 centimètres de haut sans être retenue en aucune manière. Et, dans ce cas, si la tête est en avant elle décrit une trajectoire courbe assez étendue dont la projection peut se terminer, soit sur le mur, soit sur les dalles qui se relient à l'escalier. Or, c'est au bas de ce point au pied de la poutre, la tête au mur, que se trouvait le corps de Marie L... avec les jupes relevées, comme si l'extrémité de l'axe vertical du corps avait changé de direction.

De plus, les membres ne présentant aucune trace d'égratignure ou de contusion, on peut exclure l'idée d'un frottement contre les marches, qui rendrait la chute moins directe et le choc moins violent.

Mais si la chute de ce lieu assez élevé est possible, les lésions observées peuvent-elles en être la conséquence? Nul doute pour les plaies du cuir chevelu; quant aux lésions profondes, leur explication est peut-être possible, mais seulement par le concours absolu de diverses circonstances qui peuvent amener cette chute de la partie étroite et élevée de l'escalier, la tête se projetant fortement en avant, frappant par son côté externe, les pieds plus ou moins retenus en arrière et en haut.

En conséquence, nous concluons que, s'il est possible que la mort ait été le résultat d'une chute grave, elle est cependant plus explicable par un coup violent porté sur la tête.

Docteur A..., docteur R..., docteur C...

Toulouse, le 29 décembre 1868.

Ce rapport n'était pas plus concluant que le premier. Sans doute les experts donnent la plus grande part à l'idée d'un coup violent porté sur la tête, mais ils admettent aussi la possibilité d'une chute dans l'escalier.

Pour donner un degré de certitude de plus à la première conclusion, il fallait aller plus loin si cela était possible, et invoquer, non des probabilités ou des nombres (:: 80 : 20) mis à côté l'un de l'autre pour démontrer l'admission plus vraisemblable de violences criminelles, mais établir plutôt, au moyen de preuves directes et positives, que la blessure observée à la partie postérieure de la tête de la femme L... ne pouvait être que le résultat d'un crime et non d'une chute. Alors seulement, le rapport médico-légal reprenait toute son importance en établissant d'une manière absolue le fait même de l'assassinat.

C'est ce que nous avons cherché à faire, et fort des indications médico-légales puisées dans l'étude plus approfondie des faits, nous pensons y être parvenu.

Avant les débats en cour d'assises et après des recherches plus complètes sur le cas difficile qui nous était soumis, nous acquîmes la conviction qu'un crime avait été commis et qu'il ne manquait à ce fait qu'une démonstration péremptoire.

Cette opinion basée sur des preuves qui nous sont personnelles, nous la développâmes le jour où cette affaire fut jugée : la responsabilité nous appartient donc en entier.

Les fractures du crâne sont produites dans une foule de circonstances par des chutes d'un lieu élevé, comme aussi elles peuvent être le résultat de violences criminelles exercées sur cette boîte osseuse.

Comment établir cette différence?

C'est au médecin appelé par la justice à déterminer la nature des lésions, les causes ou les instruments qui les ont produites, leur situation, leur direction, leur étendue, leur

forme, leur nombre, en un mot à réunir tous les éléments qui peuvent faciliter le jugement à intervenir.

Quelquefois le crâne est fracturé sans que le corps contondant ait laissé la moindre empreinte sur le cuir chevelu (1). D'autres fois l'arme vulnérante a gravé sa forme ou ses dimensions sur les téguments et les os eux-mêmes (2). Dans certaines circonstances une blessure unique, ou la partie sur laquelle elle est située, exclut la possibilité d'une chute. La multiplicité des blessures et leur forme différente, peuvent faire conclure au crime d'un seul ou de plusieurs meurtriers.

(1) Bayard, *Considérations médico-légales sur plusieurs cas de mort violente, sans trace de lésions extérieures* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XXXV, p. 127, 1re série).

(2) Dans la soirée du 10 décembre 1837, les nommés P. R... et B. S... furent grièvement blessés dans une rixe qu'ils eurent avec d'autres individus. Entre autres fractures observées sur le crâne de S..., on remarquait sur le pariétal droit une entaille de 3 centimètres environ d'étendue, avec perte de substance de la table externe, surtout aux extrémités. Notre savant confrère le docteur Lapenne (de Lavaur), qui avait été chargé des constatations légales, démontra jusqu'à la dernière évidence que cette fracture avait été produite par le soc d'une charrue qui, reforgé à nouveau, avait une forme concave et les extrémités assez aiguës. De là la perte plus considérable de la substance osseuse à gauche et à droite de la fracture.

Le sieur F. D..., dans une rixe où il trouva la mort le 11 janvier 1841, reçut un violent coup sur le pariétal gauche avec le bout ferré d'un parapluie. Je trouvai à l'autopsie une dépression de l'os, avec éclat de la lame vitrée, de la même forme et de la même dimension que le fer qui garnissait l'extrémité du parapluie.

Le 24 juillet 1858, je me rendis à Réalmont pour constater la mort du sieur B... (J. L.), blessé quelques jours auparavant. Cet homme avait reçu à l'angle interne de l'œil gauche un coup porté avec un tuyau de pipe en bois d'olivier, qui avait pénétré jusqu'à la scissure de Sylvius en perforant la voûte orbitaire et labourant d'avant en arrière la partie inférieure de l'hémisphère gauche du cerveau, que le jour de l'autopsie je trouvai ramollie et mêlée à du sang.

Une des victimes de Tropmann, le malheureux Henri Kinck, a présenté

Il nous serait facile de citer une foule de cas où l'étude clinique d'un cadavre a révélé d'une manière évidente l'accident ou le crime.

Ces différentes circonstances de fait et de lieu analysées, étudiées avec soin, ne laissent souvent aucune incertitude, lorsqu'un cadavre a été trouvé sur la voie publique ou dans un champ. Le crâne peut être fracturé par le fait d'une chute, mais l'autopsie révèle alors la cause de la mort (apoplexie, épilepsie, etc.). Mais il n'en est pas de même lorsque le corps a été trouvé dans un puits, au fond d'un escalier ou dans une rivière.

Il surgit alors une foule de questions dont la solution n'est pas toujours facile.

On a à se demander :

1° Si l'individu a voulu se suicider;

2° Si la mort est le résultat d'une chute accidentelle;

3° Ou le fait d'un assassinat.

Il faudra de toute nécessité avoir recours à l'ensemble des phénomènes relatés plus haut pour arriver à la découverte de la vérité (forme, situation des blessures, enfoncement des os), mais surtout se demander si les lésions observées ont une corrélation évidente avec l'accident.

Il sera nécessaire encore, lorsque le corps aura été trouvé dans l'eau, de se préoccuper s'il a été précipité vivant ou mort.

On trouve à ce sujet quelques observations dans les auteurs, où telle lésion, telle fracture a été regardée comme impossible par le seul fait de la précipitation dans un endroit profond (1).

aux experts au milieu de l'os frontal un trou quadrangulaire fait comme à l'emporte-pièce et qui pouvait s'adapter à l'extrémité quadrangulaire d'une pioche-pic de carrier. (*Ann. d'hyg.*, 1870, t. XXXIII, p. 170.)

Je pourrais multiplier ces exemples.

(1) Affaire de parricide. (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. IX, p. 192, 1re série.)

Il a fallu, dans ces cas, remonter à des violences produites avant la chute et résultant nécessairement d'un assassinat.

Ce n'est pas la première fois qu'on a cherché à voiler certaines morts violentes, sous les apparences d'un simple accident. La mission du médecin légiste consiste, dans ces circonstances délicates, à éclairer la justice par une appréciation exacte du fait qui lui est soumis, et à l'aide des connaissances spéciales qu'il doit à son expérience et à ses études.

L'affaire qui est l'objet de ce mémoire est dans ce cas.

Les magistrats ont demandé aux experts si la mort de la femme L...... était le résultat d'un crime ou d'un accident; c'était ce qu'il leur importait de savoir.

Voyons donc si, à l'aide d'une analyse sévère et des principes exposés plus haut, il ne nous sera pas possible de répondre affirmativement à l'une de ces questions.

Rappelons-nous la position du cadavre étendu sur le dos, les jambes fléchies et les pieds dépassant un peu l'arbre vertical où s'enroulent les marches de l'escalier ; la tête touche le mur en face et se trouve à côté d'un petit gond fixé au montant de la porte à une hauteur de 30 centimètres environ du sol et faisant une saillie de deux centimètres au plus.

L'autopsie a révélé sur le crâne de cette femme, en arrière et à gauche, une plaie en forme de λ retourné, et au-dessous, dans la partie correspondante, une fracture s'étendant de la protubérance occipitale externe jusqu'à l'articulation de l'occipital avec le bord postérieur de l'apophyse mastoïde du temporal.

Si, maintenant, plaçant la tête dans sa position normale, nous appliquons sur la partie supérieure une règle et que nous en placions une autre contre la face postérieure, en forme d'équerre, nous trouvons que cette dernière

ligne, du point où elle descend de la première jusqu'à la protubérance occipitale externe, a une certaine longueur, variant toutefois selon les crânes que nous avons examinés.

Sur sept crânes mesurés ainsi, nous avons trouvé les dimensions suivantes : $0^m,12$, $0^m,14$ centimètres et demi, $0^m,11$, $0^m,11$ centimètres et demi, $0^m,12$, $0^m,11$ centimètres et demi, $0^m,13$ centimètres et demi.

Si nous mesurons ensuite la distance qu'il y a de la tangente au côté gauche de la protubérance, siége de la fracture, nous voyons que cette solution de continuité des os est au fond d'un angle rentrant, dont la distance de la perpendiculaire mesurée sur plusieurs crânes est tantôt de : $0^m,01$, $0^m,02$, $0^m,01$ centimètre et demi, $0^m,02$, $0^m,03$, $0^m,02$, $0^m,03$ centimètres, suivant la courbure plus ou moins prononcée de l'occiput.

Cet angle rentrant devait être encore plus prononcé sur la femme L......, par le fait du mouchoir qu'elle portait à la tête, et le chignon formé par l'enroulement des cheveux.

Ces faits une fois posés :

Supposons que la femme L......, en descendant l'escalier par la partie la plus étroite et la plus rapprochée de l'arbre (ce qui n'est guère admissible), ait glissé, il faut encore admettre de toute nécessité que le corps a pirouetté sur lui-même, pour qu'il ait pris la position où il a été trouvé..

Raisonnons néanmoins dans cette dernière hypothèse.

La femme L......, surprise par l'accident, n'a pu même se retenir avec les mains pour modérer la violence du coup, et sa tête est allée frapper contre le mur en face.

Ici se présentent trois hypothèses :

1° Si elle a fait la chute de la sixième marche, et elle ne pouvait la faire de plus haut dans l'espèce, la tête serait allée frapper contre le sol, contre le mur si l'on veut, mais

dans ce cas c'est la partie supérieure de l'occipital ou le sinciput qui aurait porté (1).

2° Si elle a glissé de la troisième ou de la quatrième marche, il eût été possible que la hauteur du corps mesurant assez exactement la distance de la marche au mur, la tête fût allée frapper celui-ci par sa partie supérieure ou le sommet de l'ovale postérieur, mais jamais par la partie de l'occipital qui est à gauche de la protubérance occipitale externe. Dans la chute du corps en arrière, la tête se porte plutôt dans le sens de l'extension que de la flexion.

3° Enfin, dans la chute de la première ou de la deuxième marche, la hauteur du corps dépassant l'étendue de la marche au mur, la tête aurait frappé celui-ci à une hauteur assez élevée du sol par sa partie postérieure, dont le point le plus saillant correspond un peu au-dessous de l'angle supérieur de l'occipital.

Mais, dira-t-on, car je puis épuiser toutes les suppositions pour en faire voir toute l'inanité, il y avait un gond contre le montant de la porte vitrée à trente centimètres du sol et faisant une saillie de deux centimètres environ. C'est là et contre ce corps que se sont produits les désordres observés sur la tête de la femme L.....

Nous répondrons d'abord que, dans la première et la troisième supposition de la chute, cela n'est pas possible; dans la première, le corps glisse de la sixième marche et la tête n'arrive pas au gond.

Dans la troisième, la chute s'effectuant de la première ou de la seconde marche, la tête aurait dû frapper le mur dans un point beaucoup plus élevé, ainsi que nous l'avons déjà dit.

(1) Voyez, pour les lésions dépendant de semblables chutes, Morgagni, 51e lettre, nos 11, 28; 52e lettre, nos 2, 21, 34, 38. — *Mémoire sur les contre-coups dans les lésions de la tête,* par Saucerotte (*Prix de l'Académie de chirurgie*), 4e vol., 1re partie, p. 325.

Ce n'est donc que dans la deuxième supposition, où la hauteur du corps mesurant assez exactement la distance de la troisième ou quatrième marche au gond, que la fracture aurait pu être produite.

Mais une difficulté se présente encore :

Si la tête n'est pas fléchie comme nous avons lieu de le croire, comment est-il possible que la partie postérieure de cette boîte osseuse qui représente une ligne qui varie sur les sept crânes que nous avons mesurés de 0m,11 centimètres à 0m,14 centimètres et demi, du plan supérieur à la protubérance occipitale externe, aille frapper dans ce dernier point contre un gond qui dépasse tout au plus de 0m,02 centimètres le montant de la porte sur lequel il est fixé, cela nous paraît de toute impossibilité. Ce serait plutôt la partie supérieure de cette ligne qui devrait être atteinte vers l'angle supérieur de l'occiput, sinon plus haut.

Si, au contraire, la tête dans la chute se trouve fortement infléchie en avant, de manière à ce que le menton touche la poitrine, alors peut-être le gond, malgré sa courte saillie, aurait pu arriver jusqu'au fond de l'angle rentrant, siége de la fracture ; mais son action se serait bornée à déchirer la peau de bas en haut et celle-là n'étant pas directe ou perpendiculaire à la surface de l'os, n'aurait pu produire les désordres graves et multiples qui ont été signalés dans le rapport d'autopsie.

Reste une autre manière d'envisager la chute, sur laquelle nous ne nous arrêterons guère, c'est celle où les pieds partant de plus ou moins haut, auraient glissé et auraient fini par atteindre le sol; mais alors la femme L...... aurait été trouvée couchée en quelque sorte sur l'escalier, et dans une position inverse de celle qu'elle avait.

Il est un autre point qui doit attirer notre attention.

Le coup porté à la partie postérieure de la tête par le fait d'une chute ou d'une violence criminelle, peut-il avoir

produit les trois fractures signalées et les phénomènes qui en ont été la conséquence? Nous n'hésitons pas à admettre que la fracture de la voûte de l'orbite gauche a pu être produite par l'effet d'un contre-coup ; mais en est-il de même de celle qui s'étend de la suture écailleuse du temporal gauche jusqu'à la racine de l'apophyse zygomatique (1)? Cela ne nous paraît pas probable; sans dire, avec quelques auteurs, que les sutures empêchent les fractures de se communiquer d'un os à l'autre, ainsi que cela aurait pu avoir lieu ici, dans l'espèce, par suite de la suture temporo-occipitale, nous préférons, d'après quelques autres, comme Morgagni (51e lettre, page 268; Saucerotte, prix de l'Académie de chirurgie, t. IV, 1re partie, page 328), et les observations qui nous sont personnelles, admettre ce passage de la fracture d'un os à l'autre et cela malgré les sutures. Toujours est-il que, dans le cas actuel, la fracture de l'occipital s'est arrêtée à la suture occipito-temporale et reparaît au temporal dans une direction inverse.

Nous devons noter encore sur cette région l'écartement de la suture écailleuse, de manière à passer entre les os le manche du scalpel. Si nous ajoutons à ces graves désordres que les fibres du *muscle temporal sont dissociées*, que l'hémisphère gauche du cerveau est recouvert presque en totalité par un épanchement de sang coagulé, on aurait quelques raisons de croire que ces violences sont plus que l'effet d'un contre-coup, et pourraient être rapportées avec quelque vraisemblance à l'action d'un corps qui aurait agi directement sur cette partie.

Nous n'insisterons pas davantage sur ce point, qui, quoique n'étant pas un des éléments essentiels du meurtre, aurait cependant une grande importance à ce point de vue.

(1) Rapport verbal du médecin qui a fait l'autopsie.

Ceux qui n'adopteront pas cette opinion à cet égard se rangeront peut-être de l'avis de Saucerotte, lorsqu'il dit : « que si quelqu'un tombe à la renverse sur le milieu de » l'occipital et que le choc marque une direction mé- » diocrement oblique de droite à gauche, la partie infé- » rieure du pariétal du même côté devra être rompue, ou » bien la supérieure du temporal (1). » Cette lésion du temporal devrait, dès lors, être rangée encore parmi les contre-coups, comme résultant de la violence portée sur l'occipital.

D'autres faits viennent encore corroborer tout ce que nous avons dit dans le cours de ce mémoire sur cette affaire ; nous devons noter d'une manière toute particulière qu'aucune contusion, écorchure, ecchymose n'ont été trouvées sur le corps de la femme L......, en dehors des blessures observées au crâne. Comment concilier ce fait avec une chute? Comment admettre qu'une femme qui n'était pas ivre, à cinq ou six heures du matin, alors qu'elle allait à son travail, ainsi qu'on voulait le faire accroire, qui connaissait la configuration de son escalier, soit descendue par la partie la plus étroite, alors qu'elle avait une lampe à pétrole à la main ? Pourquoi les vomissements étaient-ils à droite de la tête et à une certaine distance, alors que tout fait supposer que, foudroyée par la chute grave qu'elle venait de faire, ou mieux par le coup qui lui avait été asséné sur la tête, elle n'a pas changé de place et que, dès lors, les matières des vomissements auraient dû être répandues sur la poitrine, d'après la position où elle a été trouvée ?

Comment enfin, dans l'hypothèse d'une chute dans l'escalier, les pieds avaient-ils dépassé l'arbre qui sert de pivot aux marches, tels que nous les montre le plan?

(1) Saucerotte, *Mémoire sur les contre-coups dans les lésions de la tête* (*Prix de l'Académie de chirurgie*), t. IV, 1re partie, p. 303.

Dans l'exposition de cette affaire, que nous considérons comme très-importante au point de vue médico-légal, parce qu'elle a donné lieu à beaucoup de conjectures, nous n'avons, comme on l'a vu, abordé que les questions qui sont du domaine du médecin légiste. Les preuves morales, nous n'avons pas voulu en parler, et cependant elles sont en grand nombre.

L'accusé vivait mal avec sa femme, ils étaient séparés. Néanmoins il possédait une clef pour pénétrer dans son domicile. Il entretenait une concubine, et pendant un certain temps lui avait fait partager le domicile conjugal. Il avait, plusieurs fois dit qu'il tuerait sa femme. Enfin, c'est lui qui, sous le vain prétexte d'aller, disait-il, chercher quelques bouteilles chez elle, et de grand matin, avait découvert son cadavre au fond de l'escalier, et était allé prévenir les voisins de ce funeste événement.

D'après toutes les considérations consignées dans ce travail et l'étude plus complète et plus approfondie que nous en avons faite, nonobstant les conclusions mises au bas d'un rapport antérieur qui nous était commun avec deux de nos savants confrères, nous n'avons pas hésité à dire, en cour d'assises, que la mort de la femme L...... était le résultat d'un crime.

L'accusé M...... a été condamné à 20 ans de travaux forcés, et ne s'est pas pourvu en cassation contre cet arrêt.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE.

EXTRAITS DES PROCÈS-VERBAUX.

Séance du 9 *août* 1869. — Présidence de M. Devergie.

M. Paul Andral, désirant user des bénéfices des Statuts, demande le titre de membre honoraire. La Société est consultée, et, à l'una-

nimité, l'honorariat est conféré à M. Paul Andral (art. 8, § 1er des Statuts).

M. le président déclare vacantes deux places de membres titulaires.

Il est procédé ensuite :

1° A l'élection du conseil de famille. Sont nommés : MM. Hémar, Mayet, Vernois, Guérard et de Rothschild ;

2° A l'élection du comité de publication, sont nommés : MM. Guérard, Chaudé, Legrand du Saulle, Gobley et Brierre de Boismont.

M. Legrand du Saulle fait un rapport sur la candidature de M. le docteur de Kraft-Ebing, médecin-adjoint de l'asile des aliénés d'Illenau, au titre de membre correspondant étranger.

Les conclusions du rapport étant favorables, il sera procédé à l'élection dans la prochaine séance.

M. Choppin fait le rapport suivant :

Messieurs, je vous présente un bel ouvrage dont a fait hommage à notre Société M. Mouton, ancien procureur impérial à Rodez. Je suis bien en retard pour vous en rendre compte, et je dois d'autant plus m'en excuser que j'ai fait tort par mon silence à un membre distingué de notre Société et à un livre excellent (1).

Ce livre traite de *nos lois pénales*. — L'auteur a essayé de les énumérer toutes. Autant dire qu'il a voulu énumérer tous les faits que notre législation considère comme délictueux au point de vue social, et qu'elle interdit en les punissant *Legum hæc virtus punire*. En France, dans un pays aussi strictement réglementaire que le nôtre, ce ne peut pas être une petite tâche que de compter les délits que nous sommes plus ou moins exposés à commettre. Aussi, même en condensant beaucoup son sujet, deux volumes, deux gros volumes ont à peine suffi à notre honorable collègue.

Je ne prendrai pas sur moi la responsabilité de dire qu'il ait été complet ; je crois cependant qu'il est bien près de l'être. Dans tous les cas, je dois vous faire connaître la méthode ingénieuse dont il s'est servi pour donner à la fois de l'ordre et de l'attrait à cette grave encyclopédie. Il prend l'homme au berceau et le suit jusqu'à sa mort dans ce qui a trait d'abord à son existence, puis à ses relations de famille ; puis, élargissant le cercle de plus en plus, dans ce qui touche à l'infinité de ses rapports sociaux, et sous chacun de ses aspects, coupable ou victime, il montre les crimes et les délits qu'il peut commettre ou contre lesquels il a besoin d'être défendu. — M. Mouton a évité ainsi l'écueil d'une sèche nomenclature. C'est

(1) Mouton, *Les lois pénales de la France, en toutes matières et devant toutes les juridictions*. Paris, 1868, 2 vol.

un tableau animé qu'il présente, un vrai drame, ni plus ni moins que le drame de la société tout entière, des passions qui fermentent dans son sein et contre lesquelles il lui faut, comme à l'individu qui sait dominer les siennes, une saine organisation et une robuste volonté pour réagir.

Je regrette, messieurs, que la brièveté de nos séances et les discussions qui les remplissent si utilement, ne me permettent pas de vous lire quelques-uns des passages du livre de M. Mouton, qui m'ont le plus frappé. Ce serait le meilleur moyen de vous faire saisir la vive manière de l'auteur. Tout au moins me permettrez-vous de recommander plus particulièrement à votre attention certains sujets que notre collègue a traités de manière à prouver qu'il reconnaît toute l'importance des études médico-légales. Surtout les articles du livre qui touchent à la mesure dans laquelle les accusés doivent porter la responsabilité de leurs actes, contiennent la trace de recherches étendues sur les diverses altérations qui peuvent atteindre d'une manière plus ou moins permanente notre pauvre constitution mentale. L'auteur sait aussi faire la part de la force irrésistible qui, dans certaines crises violentes, semble parfois priver l'homme de sa conscience et de sa volonté. C'est assez vous dire que ce livre est écrit dans un large esprit d'humanité.

J'ajouterai, pour nos collègues qui appartiennent au corps médical et qui l'illustrent, qu'à propos notamment de la discipline des facultés, M. Mouton a su parler de la médecine dans des termes dignes de ce grand art, et de ceux qui l'exercent. Dans la bouche d'un savant magistrat, ce témoignage est précieux à recueillir pour une Société qui se propose d'établir entre médecins et jurisconsultes un continuel échange d'idées et un lien solide de confraternité.

M. Horteloup présente l'analyse de divers faits intéressants de médecine légale dont les observations ont été adressées à la Société. Il s'exprime ainsi :

La première des trois notes dont j'ai à rendre compte à la Société a été adressée par M. le docteur Lallement (de Charleville).

Il s'agit d'un facteur rural, B..., âgé de trente-sept ans, qui, voyageant avec sa belle-mère et un cordonnier R..., âgé de soixante ans, descend de voiture pour satisfaire un besoin, pendant que les deux autres personnes continuaient leur route. Arrivés à une auberge distante de 3 kilomètres, sans avoir été rejoints par le facteur rural, le cordonnier revient sur ses pas et le trouve étendu à terre, immobile, la tête ensanglantée, posée sur une souche et un bâton taché de sang à côté et pris à un tas de bois voisin. Il appelle B... en vain d'abord, puis les réponses viennent, et enfin ce blessé est

mis sur pied, mais faible et incapable de marcher; aussi est-il laissé assis sur un tas de pierre par R..., qui va chercher une voiture.

Il envoie un cantonnier qui ramène B... à l'auberge; un médecin pratique une saignée et le surlendemain le docteur Lallement est appelé à faire un rapport sur le blessé.

Il trouve des ecchymoses à l'occiput, au sommet de la tête, en arrière, puis en avant une plaie de 8 millimètres; à côté de cette dernière, sur la racine du nez, une petite écorchure que M. Lallement explique par une pointe qui se trouvait à la souche sur laquelle la tête aurait porté.

Frappé de la parfaite ressemblance de la narration du cordonnier avec la description de la commotion cérébrale, se basant sur les ecchymoses, et sur ce que B... assure, qu'entendant du bruit il a regardé à gauche, qu'il a reçu un coup et qu'il a perdu connaissance, M. Lallement affirme que cet homme a reçu plusieurs coups de bâton sur la tête, qui ont occasionné une commotion cérébrale.

Les recherches de la justice ne purent parvenir à faire retrouver l'assassin, et on pensa que B... avait simulé une attaque pour s'approprier 916 francs dont il était chargé.

Une nouvelle commission fut nommée pour examiner B...; elle ne put pas trouver les ecchymoses; elle fit remarquer que la plaie du nez avait très-nettement la forme d'un couteau que B... portait sur lui, et elle conclut que B... avait simulé avec du sang animal des ecchymoses, et la cour acceptant cette opinion condamna à quinze mois de prison le nommé B...

Lorsque M. Lallement fut appelé à déposer, il commença par exposer les lésions qu'il avait constatées, mais il voulut ensuite expliquer que le coup avait été donné au moment où B... était en train de rattacher le dernier bouton de son pantalon, que la tête était tournée à gauche, que la chute a eu lieu sur le front, après rotation d'un quart de cercle, etc., etc.; mais le président lui répondit que le tribunal n'avait besoin que des faits et non d'explications, et qu'il pouvait aller s'asseoir (*sic*).

M. Lallement fut très-peiné de n'avoir pas été entendu, d'autant plus que la seconde commission, dit-il, put dérouler longuement son opinion.

N'ayant pas eu le second rapport entre les mains, je ne puis dire en quoi il différait de celui de M. Lallement; mais même en nous basant sur les différentes lésions que je viens de vous rappeler, nous pouvons au moins conclure qu'il n'y a pas eu de véritable commotion cérébrale.

Lorsqu'on se trouve en présence d'un individu atteint d'une com-

motion cérébrale, on n'est pas arrivé à le tirer du coma en lui adressant la parole, deux heures après l'accident.

La commotion demande plusieurs jours pour disparaître; mais admettons pour un instant que les phénomènes aient pu s'amender très-vite, les malades, lorsqu'on les interroge, font entendre un grognement très-particulier qui n'est pas indiqué dans les récits du cordonnier; en outre, un signe de plus de valeur et qui est pathognomonique de la commotion, c'est la perte absolue de la mémoire, non pas seulement des phénomènes qui suivent l'accident, mais de l'accident lui-même. Les blessés n'ont jamais conservé la conscience du coup qu'ils ont reçu. Ainsi un homme tombé d'un échafaudage, d'un cheval, pourra dire, lorsque la commotion se dissipera : j'étais à cheval, je me suis senti enlever, renverser; mais il n'aura conservé nul souvenir du coup, du choc.

Ainsi donc les renseignements et le récit du blessé ne pouvaient pas suffire pour faire admettre la commotion cérébrale; quant aux ecchymoses, il est difficile de se décider, puisque M. Lallement assure qu'elles ont persisté huit jours, tandis que la seconde commission n'a pu les retrouver.

Aussi je crois que M. Lallement a été beaucoup trop loin dans ses conclusions; il devait seulement constater la présence des ecchymoses; mais il ne devait nullement admettre une commotion, puisque, sauf un ballottement, que B... disait ressentir dans la tête les jours suivants, il n'a pu vérifier, de suite après l'accident, l'état du pouls, le regard, la rapidité des réponses. En outre, en voulant expliquer qu'il y avait eu coup de bâton, et que le coup avait été porté de telle ou telle manière, M. Lallement outrepassait ce que lui demandait la justice.

A cette communication M. Lallement a joint un résumé d'un mémoire de vingt pages sur un cas de participation d'homicide; mais malgré la meilleure volonté, il m'a été impossible d'arriver à comprendre exactement, si ce n'est que, dans cette circonstance comme dans l'autre, M. Lallement n'a pas eu à se louer du tribunal.

M. le docteur Hurel (des Andelys), en collaboration avec M. le docteur Chaillou (de Tourny), nous a adressé un rapport qui a pour titre : *Cas de mort à la suite de contusions de la paroi thoracique* chez un individu atteint d'emphysème pulmonaire, et d'un rétrécissement de l'urèthre ayant amené des désordres considérables du côté de l'appareil urinaire.

Le titre indique de suite que, pour les rapporteurs, la mort a été causée par les contusions; mais malheureusement dans le rapport rien ne le prouve.

Lorsque les médecins chargés de l'expertise furent amenés près du cadavre, ils le trouvèrent couché sur le ventre dans une voiture,

que l'on avait rangée sous un hangar, et par conséquent ils n'ont pas pu rendre compte de l'endroit et dans quelles circonstances le cadavre avait été découvert.

L'autopsie permit de constater l'injection de la face, plusieurs plaies contuses, une insignifiante à la base du cou, une plus étendue au deltoïde gauche, une autre siégeant au niveau de la malléole externe gauche, des éraillures à la base du thorax et sur la face interne du bras gauche, une contusion assez étendue au niveau de l'os iliaque droit, enfin une ecchymose à la partie interne de la clavicule gauche, avec épanchement sanguin.

Le poumon présente de l'emphysème pulmonaire avec congestion hypostatique. Le cœur est volumineux, les ventricules et les oreillettes sont dilatés. État graisseux de la fibre musculaire, foie volumineux, gorgé de sang.

Rétrécissement du canal de l'urèthre que les experts disent avoir 1 centimètre 1/2 à 2 centimètres d'étendue. Le rein gauche est atrophié et présente une dilatation considérable du bassinet. Au rein droit, même altération, mais moins prononcée.

Le cerveau est un peu congestionné.

D'après cette autopsie, MM. Hurel et Chaillou concluent : 1° que cet homme était dans une situation pénible, par suite des lésions d'appareils importants de l'économie, qui pouvaient devenir d'un moment à l'autre la source d'accidents graves ; 2° que cet homme est mort asphyxié ; 3° que les diverses contusions prouvent qu'il a été en butte à de nombreuses violences ; 4° que la seule contusion grave est celle qui siége à la région thoracique gauche, et qu'elle a été la cause déterminante de la mort chez un homme dont la respiration était déjà très-gênée par l'emphysème pulmonaire, gêne augmentée par l'état des organes de l'appareil urinaire.

Sans vouloir critiquer très-sévèrement ce rapport, il est impossible d'accepter de pareilles conclusions. Si des renseignements ont fait savoir que cet homme a été battu, on peut peut-être admettre que la mort ait été occasionnée par les contusions ; mais, en se basant sur le rapport seul, il est impossible de l'admettre.

MM. Hurel et Chaillou nous indiquent une altération grave des voies urinaires, de l'emphysème pulmonaire, une lésion profonde du cœur ; mais ils ne nous parlent pas de l'état des valvules de cet organe, et il n'avancent même pas que cet homme ait pu mourir subitement.

Or dans une affection cardiaque compliquée de lésions aussi graves que celles qui sont indiquées dans le rapport, la mort peut arriver subitement, et il se peut alors que la chute du corps ait seule produit des plaies contuses, des éraillures et même des ecchymoses ; par conséquent, il est impossible de conclure que les diverses contusions trou-

vées sur le cadavre indiquent que cet homme a été en butte à de nombreuses violences, et que ces contusions ont été la cause de la mort.

Le troisième mémoire que j'avais à examiner a été aussi adressé par M. Hurel (des Andelys); il s'agit d'un cas d'homicide conventionnel.

Un vieillard de soixante-six ans, nommé Maurice, fut trouvé dans les anciennes écuries du Château-Gaillard, assis sur un banc de pierre, affaissé sur lui-même, le crâne fracassé et la main droite tenant un pistolet.

On fit enlever le corps et on le transporta dans sa chambre, où M. Hurel fut appelé à l'examiner.

Cet homme avait depuis longtemps manifesté l'intention de se tuer; aussi personne ne fut surpris de cet accident, et le commissaire, en désignant M. Hurel comme expert, ajouta qu'il n'y avait qu'à constater le décès et la cause, sans s'étendre sur les descriptions des lésions.

Après avoir examiné la direction et l'étendue de la blessure, l'état plus ou moins avancé de décomposition, M. Hurel conclut : 1° que Maurice s'était suicidé au moyen d'une arme à feu, dont la bouche aurait été dirigée vers la région temporale droite; 2° que la mort remontait à trois ou quatre jours.

Mais des révélations apprirent que Maurice ne s'était pas suicidé et qu'un nommé Guillot, sur les instances du vieillard, lui avait donné la mort en déchargeant sur lui un pistolet. Pour engager Guillot à le tuer, Maurice lui déclarait qu'à titre de récompense il lui donnait l'argent dont il était porteur.

Après un premier coup qui manqua, Guillot foudroya le vieillard par un second coup; puis il lui mit le pistolet dans la main, en lui plaçant non pas l'index, mais le pouce sur la gâchette, puis il s'en alla passer la nuit dans une maison de tolérance.

Les aveux de l'accusé ne laissent aucun doute sur la manière dont a été exécutée la blessure; on voit donc de suite que la première conclusion de M. Hurel, quant au suicide, n'est pas exacte. Aussi se pose-t-il la question de savoir si l'on aurait pu reconnaître s'il y avait homicide ou suicide.

M. Hurel ne pense pas que la connaissance du lieu de la blessure, ni l'examen et l'aspect de la plaie puissent élucider la question.

Un signe aurait pu cependant appeler son attention, c'est que les bords de la plaie ne paraissaient pas brûlés, ainsi que cela a été indiqué pour les blessures faites de très-près.

Mais la connaissance de l'attitude du cadavre, la position qu'occupait le pistolet dans la main de Maurice, auraient pu, ainsi que le constate M. Hurel lui-même, éclairer la question.

Mais il ne nous fut pas donné, ajoute l'auteur, de pouvoir apprécier ces diverses circonstances ; et cependant il croit pouvoir conclure au suicide.

Aussi, reconnaissant très-franchement son erreur, M. Hurel fait remarquer qu'il est utile de voir le cadavre sur le lieu même de l'accident, du crime, toutes les fois qu'il y aura possibilité, ou tout au moins qu'on soit bien renseigné sur toutes les circonstances du fait sous peine d'être amené par des circonstances spéciales à formuler des conclusions entachées d'erreur.

Je suis tout à fait de cet avis ; aussi je ne puis qu'émettre le regret que ces judicieuses réflexions n'aient pas été faites avant le rapport ; mais, allant plus loin, je crois que l'on ne doit même pas s'appuyer sur des renseignements, quoique paraissant très-exacts, pour remonter à l'étiologie. Le médecin légiste devait, dans ce cas, constater les lésions, dire qu'elles avaient été produites par une arme à feu ; mais il ne pouvait pas, avec les renseignements qu'il possédait, conclure à un suicide ou à un homicide,

Examinant la question au point de vue juridique, M. Hurel demande si les sollicitations de la victime ne devraient pas faire disparaître, chez l'accusé, l'intention criminelle, élément constitutif du meurtre. Pour répondre à cette question, je dirai que, contrairement à ce qui existe dans certains pays, la législation française n'a pas prévu le cas de l'homicide conventionnel, et plusieurs arrêts de la Cour de cassation ont fait rentrer le coupable non pas sous le chef de prévention de participation à un suicide, mais bien sous celui de prévention de meurtre volontaire.

Mais heureusement le jury, devant lequel est traduit naturellement le coupable, n'a pas besoin de motiver ses conclusions, et il peut se laisser entièrement guider, pour prononcer son verdict, par les circonstances morales qui ont accompagné ou provoqué l'homicide conventionnel.

Dans la législation prussienne, tout individu ayant commis un homicide conventionnel est condamné de deux à six ans de prison ; cette peine peut être quelquefois trop forte, et dans beaucoup d'autres cas elle sera trop faible. Ainsi, dans le fait qui nous occupe, le jury, se basant certainement sur les antécédents judiciaires de l'accusé (2 condamnations pour vols), et sur l'espèce de marché qui fut conclu entre le meurtrier et la victime, rapporta un verdict négatif sur la question de vol, et affirmatif sur la question de meurtre avec circonstances atténuantes, à la suite duquel la cour appliqua la peine minima, cinq années de réclusion.

En résumé, voici trois rapports dans lesquels les experts sont certainement allés au delà de ce que doit faire le médecin légiste puis-

qu'ils arrivent à des conclusions qui ne découlent pas naturellement, et surtout sûrement, de l'exposé des faits.

Après quelques observations présentées par MM. Géry père et Pénard, les conclusions du rapport de M. Horteloup sont mises aux voix et adoptées.

M. Brierre de Boismont fait une communication sur un cas de séquestration prétendue arbitraire d'un aliéné.

Depuis vingt ans qu'un ancien fou déclame à propos de sa séquestration, dont il conteste la nécessité, ce genre de protestation s'est multiplié. Malgré les pétitions aux chambres, de ces malades, comme aucune de leurs plaintes n'a été sanctionnée par les tribunaux, l'arrêt qui condamne un médecin aliéniste pour ce nouveau genre de délit est encore à intervenir. L'exagération du mélodrame ne manque cependant pas à ces dénonciations. Le 3 août dernier, nous lisions dans le numéro du *Petit Journal* le fait suivant : « Il n'est bruit, dans le quartier Saint-Gervais, que de l'enlèvement d'un honorable négociant, bien connu d'un grand nombre d'habitants. C'est un gai compagnon, qui aime peut-être un peu la bouteille, mais qui n'en a pas moins créé sa maison et la fait prospérer par son habileté et son esprit d'ordre. Le 20 du mois dernier, trois hommes descendaient subitement d'une voiture, le saisissaient devant son domicile et disparaissaient avec lui, emportés par de vigoureux chevaux. Qu'est-il devenu ? On suppose qu'il est caché dans une retraite aux environs de Paris, peut-être enfermé dans une maison de santé de la capitale; on parle même de traitements horribles ! Nous n'insistons pas sur ce sujet. Ses voisins se sont émus; on signe une pétition à M. le procureur impérial, et bientôt on saura à quoi s'en tenir sur ce singulier événement. »

Cet entrefilet n'avait aucunement éveillé notre attention, lorsque, peu d'instants après avoir lu ce récit, un de nos employés vint nous dire qu'il s'agissait d'un malade qui avait été conduit le 20 juillet dans notre établissement. La demande avait été faite par la femme de l'aliéné; elle était accompagnée du certificat d'un médecin du quartier, qui attestait la maladie mentale. L'examen que nous fîmes le jour même de l'entrée ne nous laissa aucun doute sur la nature de l'affection ; c'était un délire des buveurs. Le malade, qui était dans un état d'excitation, convint qu'il avait l'habitude de boire, qu'il avait fait des menaces à sa femme et l'avait même frappée. Le lendemain, M. A... avait repris son sang-froid et niait tous les faits qu'on lui reprochait, ce qui n'est pas rare chez les alcoolisés. Plusieurs jours après, comme il se plaignait d'être détenu sans motifs, nous envoyâmes ses lettres au commissaire de police de son quartier.

Lorsque nous eûmes la conviction qu'il était le malade désigné dans

l'entrefilet du *Petit Journal*, nous transcrivîmes l'article avec les pièces légales de l'admission, et nous adressâmes notre rapport à M. le procureur impérial et à M. le préfet de police, qui déléguèrent immédiatement des médecins pour examiner M. A... Ces formalités remplies, nous lui permîmes d'aller se promener avec un domestique, à la condition qu'il nous donnerait sa parole de rentrer dans l'établissement, promesse qu'il nous fit et qu'il tint religieusement jusqu'à sa sortie, qui eut lieu le 20 août, après le rapport du médecin et le certificat qui nous avait été demandé.

Ce fut ainsi que se termina cette affaire. De détention arbitraire, de tourments horribles, il n'en fut plus question, quoique la note du *Petit Journal* eût été insérée dans plusieurs feuilles publiques. L'auteur de l'article, qui était venu visiter M. A... dans l'établissement, reconnut lui-même qu'il avait été bien traité, et qu'il sortait tous les jours. Naturellement il n'en dit rien dans son journal.

Depuis que les attaques contre les asiles ont été accueillies par les journalistes, avec cet esprit d'impartialité, de justice et de science pratique qu'ils montrent dans tous les sujets qu'ils traitent, nous avons pris le parti de ne recevoir aucun fou raisonnant, et nous nous en sommes bien trouvé. Mais nous avons aussi eu la curiosité d'examiner attentivement les faits de séquestration qu'ils signalent avec tant d'indignation. Dans cette intention, nous nous sommes adressé aux chefs d'établissements publics et privés, et les documents qu'ils nous ont transmis ne nous ont laissé aucun doute sur la légèreté avec laquelle toutes ces accusations étaient produites; malheureusement la loi sur le secret médical nous oblige à garder dans nos cartons les résultats de ces recherches. Les plaintes sur l'internement forcé sont aussi vraies que les descriptions des asiles, transformés en affreux cachots. M. Jules Simon, qui a visité pendant cinq heures l'asile de Limoges, doit savoir à quoi s'en tenir sur cette opinion !

Séance du 8 *novembre* 1869. — Présidence de M. Devergie.

La correspondance comprend une lettre de M. le docteur Billod, membre correspondant, qui consulte la Société sur l'interprétation de plusieurs points embarrassants de la loi du 30 juin 1838, et de la pratique administrative et médicale des asiles d'aliénés.

La demande d'avis formulée par M. Billod est renvoyée à l'examen d'une commission composée de MM. de Barthélemy, Legrand du Saulle, Choppin, Hémar et Jules Falret.

M. le docteur Kraft Ebing est élu membre correspondant étranger.

MM. Mayet et Hallé donnent lecture d'un travail médico-légal sur l'empoisonnement par l'huile de croton tiglium.

Séance du 13 décembre 1869. — Présidence de M. Devergie.

M. Chevallier père est, sur sa demande, et en exécution de l'article 8 des statuts, § I, inscrit au nombre des membres honoraires de la Société.

M. Vincent, médecin à Guéret (Creuse), présente à l'appui de sa candidature un mémoire *Sur la vue distincte au point de vue de la médecine légale*. Il est renvoyé à l'examen d'une commission composée de MM. Guérard, Lefort et Du Mesnil.

M. Gouraud lit un rapport sur les candidats au titre de membre titulaire de la Société, et présente la liste de classement dressée par la commission. (L'élection aura lieu à la séance de janvier 1870.)

M. Vernois donne lecture d'un rapport sur une note de M. Bourrion, relative aux images photographiques provenant de la rétine d'individus assasinés. (Voir ce rapport, p. 401.)

M. Giraldès : La rétine chez l'homme vivant, aussi bien que chez les animaux vivants, est aussi transparente que le cristal de roche. Peu de temps après la mort, elle change, devient opaque.

Or, dans la supposition même que l'image réfractée se trouvât pour un instant dans la couche profonde des bâtonnets, en raison même du changement que subit cette membrane, l'image ne pourra pas se reproduire.

M. Guérard : Quand on regarde pendant quelques instants un objet vivement éclairé et que l'on ferme immédiatement les yeux, on voit s'éteindre très-rapidement l'image plus ou moins confuse de l'objet, laquelle image passe par des *teintes complémentaires* avant de disparaître définitivement. Ces apparences ne se prolongent guère au delà de quelques secondes, une minute au plus. D'après cette expérience, que tout le monde peut répéter, il est certain que l'image d'un assassin sur la rétine de sa victime ne peut laisser aucune trace sur cette membrane, le crime eût-il été commis au grand jour, même en plein soleil.

M. Devergie fait tout d'abord remarquer, à l'appui du rapport de M. Vernois, que la première phase de la putréfaction se manifeste toujours à l'œil. L'honorable président est d'avis que les conclusions du rapport de M. Vernois sont formulées d'une façon trop absolue; il préférerait que la commission adoptât une forme moins explicite, ou du moins plus dubitative. Si de nouvelles expériences, de nouveaux travaux venaient par impossible donner quelque apparence de raison au système combattu par le rapport, la Société se trouverait liée par son vote antérieur.

M. Béhier croit, au contraire, que la Société doit exprimer son avis

catégoriquement. Si nous n'affirmions pas bien haut l'inutilité qui résulte, selon nous, des expériences photographiques sur la rétine, il se pourrait que devant la justice on vînt, dans une instance criminelle, réclamer ces expériences afin de compléter une instruction, où tout au moins les parties pourraient, au point de vue du verdict à intervenir, se prévaloir de ce que ces expériences n'ont pas été faites. Tandis que, par des conclusions nettement formulées, nous opposons à ces prétentions une véritable fin de non-recevoir.

Les conclusions du rapport de M. Vernois sont mises aux voix et adoptées.

Les trois membres de la Commission permanente que le sort désigne pour cesser leurs fonctions en 1870 sont : MM. Boys de Loury, Chevallier père et Giraldès.

DEMANDE EN ANNULATION D'UN ACTE DE VENTE FONDÉ SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA VENDERESSE PENDANT LA PASSATION DE SON CONTRAT, RAPPORT PAR M. LE PROFESSEUR BÉHIER (1).

Messieurs, M. Desmarets, ancien bâtonnier des avocats du barreau de Paris, de qui vous connaissez la situation, élevée entre toutes, a envoyé à votre Société les pièces relatives à un procès porté par M. J..., son client, devant la Cour impériale d'Angers. M. le docteur Mahier, de Château-Gontier (Mayenne), membre correspondant de notre Société, nous a également saisis de la question.

Voici à propos de quelles circonstances cette affaire nous a été soumise.

Le 16 août 1867, Mlle A... C..., âgée alors de soixante-huit ans, a signé un acte sous seing privé, par lequel elle vendait au sieur J..., propriétaire et maire de la commune de Juigné, une petite propriété, dite le Plessis, sise dans cette commune. Cette vente avait lieu moyennant certaines clauses et conditions déterminées, sur le libellé desquelles nous reviendrons tout à l'heure.

Dès le 18 août (12e témoin de la contre-enquête (p.7),

(1) Séance du 8 janvier 1870.

une partie de la famille et d'autres personnes, mues par des intérêts ou des passions dont nous n'avons pas à discuter l'origine, contestaient la valeur et la légalité de cette vente, et le 11 novembre 1867, c'est-à-dire trois mois après, on demandait, au nom de la D[lle] C..., au tribunal de première instance d'Angers, de déclarer l'acte de vente nul, parce que, entre autres motifs invoqués, cet acte était entaché d'un vice radical, le défaut d'un libre consentement de la part de l'exposante qui prétendait « qu'il lui serait » facile de prouver, en cas de dénégation, qu'elle était, à ce » dit jour (16 août 1867), en proie à une fièvre typhoïde » rendue à son apogée, et en danger de mort.

» Que si, à ce fait, elle ajoute qu'elle est âgée de plus de » soixante-dix ans, cela suffira à démontrer qu'à la date où » se place l'acte dont il s'agit, elle devait être et était réelle- » ment dans l'impossibilité de manifester *aucune* volonté, de » donner aucun consentement libre et raisonné, et par suite » de faire aucune affaire. »

« ...... Qu'elle a vu, par la copie de l'acte qui lui a été dé- » livrée..., que cet acte aurait été signé par elle, et qu'elle » se rappelle confusément que, sans qu'elle eût conscience » de ce qu'ils faisaient, ils lui ont conduit la main pour lui » faire signer l'acte préparé qu'ils avaient apporté avec » eux...... »

Un jugement rendu par le tribunal civil d'Angers, en date du 2 mars 1869, déclarait cette vente nulle pour plusieurs motifs, dont nous n'avons à retenir que ceux qui ont trait à l'état de santé de la D[lle] C... au moment où l'acte de vente a été signé.

Le paragraphe 7, par exemple, déclare que, le 16 août 1867, la demoiselle C... était *gravement malade d'une fièvre typhoïde*, dont les premiers symptômes s'étaient manifestés depuis quelques jours déjà (depuis le 13 août), — que le 15 août le docteur Boutillier déclare avoir reconnu

en elle les signes les mieux caractérisés des affections typhoïdes; que la malade était alors sous l'empire du délire particulier que développe la fièvre dont elle était atteinte, et le docteur *affirme qu'elle n'avait pas son libre arbitre,* qu'elle était incapable de discuter ses intérêts, et n'avait pas plus de raison qu'un enfant de cinq ans.

Le paragraphe 8 du même jugement déclare que ce même jour, après la signature de l'acte, la demoiselle C... était très-agitée, ne reconnaissait pas l'une des personnes qui lui donnaient des soins, ignorait ce qu'elle venait de faire.

C'est cette portion, en quelque sorte médicale, du jugement, c'est la valeur des témoignages qui ont été produits dans ce sens, qui sont principalement soumis à notre appréciation. C'est sur eux seuls que nous avons à nous expliquer. Si, dans le cours de cette appréciation critique, votre rapporteur est amené à se servir des documents d'une autre nature qui figurent parmi les pièces qui lui ont été envoyées, il ne le fera jamais qu'avec une grande discrétion et pour éclairer sa conscience touchant la valeur *médicale* des faits *médicaux*, qui sont le nœud véritable de la contestation soulevée.

Permettez moi d'abord d'énumérer les pièces qui ont été soumises à notre appréciation pour servir d'éléments à notre jugement.

Ce sont :

1° Deux lettres de M. le docteur Mahier, de Château-Gontier, demandant l'avis de la Société sur cette affaire.

2° Une lettre de M. Desmarets, avocat, écrite dans le même but (2 janvier 1870).

3° Un double questionnaire de M. Desmarets sur les faits médicaux de la cause.

4° Une copie des rapports de MM. les docteurs Daviers Mahier et Vetault sur les faits médicaux afférents au procès, et y énoncés.

5° Une note, fournie au soutien de l'appel interjeté du jugement rendu par le tribunal civil d'Angers le 2 mars 1869, note relatant, sur plusieurs points, le libellé dudit jugement.

6° L'enquête faite à propos de l'instruction qui a précédé le jugement.

7° La contre-enquête faite dans les mêmes conditions et vers la même époque.

8° La photographie de signatures délivrées à diverses époques par Mlle A... C..., et notamment la signature apposée par ladite demoiselle sur l'acte de vente attaqué.

9° L'acte de vente lui-même, en original.

Votre rapporteur a eu communication de cette dernière pièce; il l'a étudiée avec soin et a pu notamment constater la rigoureuse exactitude de la photographie ci-dessus indiquée. Mais comme cet acte est une pièce très-précieuse pour les parties, votre rapporteur n'a pas voulu prendre la responsabilité de la garder et il l'a rendue au secrétaire général de votre Société après l'examen et l'étude dont il vous a déjà parlé.

Le point qu'il s'agit pour nous d'établir le mieux et le plus sincèrement possible, à l'aide de ces divers documents, c'est l'état réel de la santé et de l'intelligence de la demoiselle Collet le 16 août 1867, jour de la signature de l'acte en question.

Le renseignement qui semble devoir être le plus probant à ce sujet, celui qui paraît avoir fixé l'opinion du tribunal civil d'Angers, puisqu'il a surtout été visé dans le jugement rendu par ce tribunal, c'est la déposition du médecin qui a donné ses soins à mademoiselle C.... C'est ce document qu'il nous faut d'abord étudier.

Le médecin déposant a vu mademoiselle C... le 15 août et le 17 août; il ne l'a pas vue le 16.

Pour lui, elle était, dès le 15 août atteinte, d'une *fièvre*

typhoïde compliquée, comme cela arrive parfois, d'une angine diphthéritique (*ou avec fausses membranes*) (sic).

« Si j'avais pu hésiter (dit-il, en effet, enquête, p. 16), à ma » première visite, dans mon diagnostic, cette fois, le » 17 août, cela n'était plus possible. J'étais bien en pré- » sence d'une fièvre typhoïde compliquée, comme cela arrive » parfois, d'une angine diphthéritique..... »

Nous devons le déclarer, nous sommes dès l'abord peu disposés à accepter le diagnostic du médecin déposant. Un premier motif de notre incrédulité à cet égard c'est l'excessive rareté de la fièvre typhoïde à l'âge auquel était arrivée mademoiselle C... (soixante-huit ans selon la défense, plus de soixante-dix ans selon la requête du 11 novembre 1867).

L'excessive rareté de la fièvre typhoïde après cinquante ans, à plus forte raison à soixante-huit ans passés, est un fait tellement établi et tellement vulgaire en médecine, que, généralement, l'idée de l'existence de cette maladie ne vient pas quand on a à examiner un malade qui a dépassé cinquante ans. Chomel et M. Louis ont, dans leurs belles recherches posé ce fait comme une véritable loi de pathologie. Les exceptions à cette loi sont on ne peut plus rares, tellement rares qu'on les cite comme des curiosités nosologiques. Tels sont les faits de Gendron (1), de Lombard (2), d'Andral et de Wilks (3), observés sur des malades de soixante-dix ans, de M. d'Arcy (4), sur une femme de quatre-vingt-six ans, enfin le fait de Hamernyck, qui constata un exemple positif de cette maladie sur une femme de quatre-vingt-dix ans.

(1) Gendron, *Archives générales de médecine*. Paris, 1829.

(2) Lombard, *Gazette médicale de Paris*, 1843.

(3) Wilks, *Treatise on enteric fever*, 1859.

(4) Rapport de Gaultier de Claubry sur les épidémies (*Académie de médecine*, 1849).

Ces observations sont, il faut le répéter, tout à fait exceptionnelles. Nous les rapportons pour bien montrer que nous n'avons négligé aucun renseignement contradictoire. Donc, l'absence de la fièvre typhoïde chez les malades âgés de plus de cinquante ans étant la règle, et mademoiselle C... étant parvenue à sa soixante-huitième année, uniquement déjà à cause de l'âge de la malade, l'existence chez elle d'une fièvre typhoïde est peu admissible.

Mais avons-nous, par hasard, affaire chez cette demoiselle à un de ces faits exceptionnels, et l'étude attentive de cet exemple montre-t-elle qu'il soit destiné à grossir le nombre de ces cas rares ? Il n'en est absolument rien, et l'existence d'une fièvre typhoïde chez mademoiselle C... devient bien moins acceptable encore quand on se livre à l'appréciation des symptômes et de la marche de la maladie, tels qu'on peut les saisir d'après les documents communiqués.

En effet, les seuls symptômes relatés par le médecin déposant sont, le 15 août : « Le facies hâve, les ailes du nez se » rapprochant de la cloison centrale (le témoin ajoute : comme cela a lieu dans les affections typhoïdes). La langue, » dit-il, était très-sèche, blanche et d'apparence parche- » minée. »

Or la malade n'a donné signe de souffrance que le 13 août, car le 6 août elle dînait à Saint-Jean des Mauvrets (4e témoin, contre-enquête; 13e témoin, prorogation de la contre-enquête).

Le 11, elle était bien (6e témoin de l'enquête).

Le 12, elle avait bien ses forces, car elle s'est rendue à Angers à pied, ayant soin de partir de bonne heure afin d'éviter la chaleur. Le 13, elle a commencé à se plaindre, et sa sœur l'a engagée à rentrer chez elle à Juigné.

Ce 13, août, elle n'était pas si mal qu'elle n'ait insisté pour se détourner de son chemin et aller chez son acquéreur futur, où elle a été vue (6e et 7e témoin de la contre-

enquête) discutant le prix de la vente du Plessis, trinquant avec les témoins et causant avec les enfants de l'acquéreur futur de son bien. Enfin, le 13 au soir, elle est venue dans son jardin recevoir son pain du boulanger, comme cela était son habitude (17e témoin de la prorogation de la contre-enquête).

Cette situation du 13 n'est guère compatible avec l'appréciation faite le 15 de l'état de la malade, car, la science le dit positivement, si, deux ou trois jours au plus après le début de la maladie, les phénomènes avaient été si graves, si la demoiselle C... avait été, le 16 août, *en proie à une fièvre typhoïde rendue* (dès le 3e jour) *à son apogée, et en danger de mort, si elle avait été comme une mourante*, il y aurait eu grande chance et certitude à peu près complète de voir la mort survenir inévitablement, et dans un délai très-rapproché, comme cela est habituel dans ces cas à début grave. Or, la demoiselle C... n'a pas succombé, et les diverses dépositions montrent même que sa maladie n'a pas été longue.

Voilà donc un premier motif pour repousser l'existence d'une fièvre typhoïde aussi grave, laquelle, si elle fût arrivée à ce point, n'aurait pas manqué de tuer la malade en peu de temps.

Voyons maintenant quelques détails. Est-ce que l'on peut admettre que le facies décrit, *hâve avec le nez pincé* (*les ailes étant rapprochées de la cloison*), appartienne à la fièvre typhoïde comme un caractère habituel ? Nous ne savons rien de semblable. Le facies typhoïde n'a pas ces caractères du facies hippocratique ; l'expression du facies typhoïde lui vient surtout de la qualité du regard et de l'apparence d'hébétude du malade. Ajoutons qu'il est vraiment très-difficile d'accepter comme bien établis et comme significatifs les caractères attribués ici à l'aspect de la langue. Il y a même une espèce d'incompatibilité entre plusieurs des signes qui

sont indiqués comme s'étant trouvés réunis dans l'apparence de cet organe. En effet, quand la langue est sèche et d'apparence parcheminée chez un malade atteint de fièvre typhoïde, elle n'est pas d'ordinaire en même temps blanche. La blancheur, l'expérience quotidienne le dit, appartient aux états humides de la langue ; la blancheur disparaît quand vient la sécheresse; la blancheur est à peu près, sinon tout à fait, incompatible avec l'état parcheminé de cet organe, qui devient alors d'un rouge sombre ou brunâtre.

En outre, sans insister ici sur le peu de précision des caractères singuliers assignés au délire du début de la fièvre typhoïde, nous devons faire remarquer combien il est impossible d'admettre qu'une fièvre typhoïde compliquée de délire au troisième jour (16 août) ait pu être encore peu caractérisée le 23 août; or (au rapport du onzième témoin de la prorogation de la contre-enquête), ce jour-là, le médecin déposant disait qu'il *craignait* une fièvre typhoïde ou une fièvre muqueuse. Il avait donc, au dire du témoin indiqué, plus d'incertitude le 23 que le 17. Or, une fièvre typhoïde qui, dès le troisième jour, aurait été compliquée d'un délire pouvant créer l'absence légale de libre arbitre, n'aurait pas été encore douteuse le 10e jour à partir du début.

Enfin, quant à ce qui est de la marche et de l'issue de la maladie, rappelons que Mlle C... a guéri, et guéri promptement. Or, les divers auteurs qui ont étudié la fièvre typhoïde, et notamment Uhle et Griesinger (1), ont établi que chez les malades âgés de plus de quarante ans, la fièvre se prolonge beaucoup plus longtemps que chez les adultes, que les conjonctives sont plus injectées, qu'il y a du tremblement des membres, tous symptômes qui n'ont pas été signalés; et quant à la mortalité, elle est beaucoup plus grande que dans l'enfance et que chez l'adulte, puisque dans les

(1) Griesinger, *Traité des maladies infectieuses*, traduit par G. Lemaître. Paris, 1868.

relevés statistiques on voit que la mortalité chez les vieillards a été de 26 pour 100, et, pour Uhle, de 25 pour 100, tandis que pour les enfants elle est de 8 à 11 pour 100, et de 20 pour 100 environ chez les adultes.

Pour établir en outre la réalité de l'existence d'une fièvre typhoïde, est-ce assez des signes indiqués par le médecin déposant? Et la diarrhée, dont il ne parle nulle part et qui est habituelle dans la fièvre typhoïde, existait-elle? On n'en dit rien dans la déposition. Du reste, aucun des témoins n'a fait allusion à l'existence de ce symptôme. Et le météorisme, et l'éruption des taches rosées lenticulaires que les vieillards présentent comme les adultes (Griesinger, Uhle), pourquoi n'en est-il pas fait mention ? En l'absence de tout désordre des fonctions intestinales, d'ailleurs, comment, le 3[e] et le 5[e] jour, oser diagnostiquer *sans hésitation* l'existence d'une fièvre typhoïde chez une femme de soixante-huit ans. C'est là un diagnostic bien subtil et que nul de ceux qui connaissent bien la pathologie n'oserait établir nettement à cette époque de la maladie.

Le 17, cependant, l'hésitation n'était plus possible pour le médecin déposant ; il insiste pour tout symptôme, sur ce que le délire qu'il appelle typhoïde était plus marqué ; eh bien, cependant, il cherche lui-même ce même jour à savoir de la malade si *elle avait vendu sa propriété*. Quelle foi pouvait donc avoir le témoin sur le dire de la malade si, suivant lui, le délire était si complet.

Tout le monde, dit-il, devait, dès le 16, *la considérer comme une* MOURANTE ; pourquoi donc la questionne-t-il ainsi le 17 ? Que peut-il compter savoir d'une mourante en délire ?

Tout le monde devait la considérer comme une mourante ! Ce n'est pas ce que disent bon nombre de témoins. Ainsi, l'un deux (9[e] tém. de la contre-enquête) l'a vue assise dans son fauteuil le 16. Le même jour, elle va seule de son salon à sa cuisine, elle dit qu'elle veut faire la vente qu'elle va signer quelques heures plus tard (25[e] témoin, contre-en-

quête). Le 16, elle renvoie à l'église des chandeliers qu'on lui rapporte et qu'elle avait prêtés pour la fête du 15 août. Le 16, à deux heures, elle monte dans une chambre pour donner ce qu'il faut pour faire son lit, et, quand ce lit est préparé, elle le refait, disant qu'elle ne peut reposer dans un lit fait par autrui (8e témoin de la contre-enquête prolongée). Enfin, le 16, au moment de signer l'acte attaqué, elle demande ses lunettes; on ne peut les trouver, on lui en présente d'autres, et elle remarque qu'elle voit avec (14e témoin de l'enquête). Nous saurons tout à l'heure si elle disait vrai.

Il y a loin de ces divers témoignages à l'assertion du médecin déposant. Et si l'on voulait rechercher dans l'enquête et la contre-enquête, on pourrait multiplier les témoignages qui prouveraient que le 17 et le 18 août, *tout le monde* était loin de considérer la demoiselle C... comme mourante; ainsi le 17e témoin de la contre-enquête l'a vue, le 17 août, se mettre à table après avoir été chercher son vin, manger une soupe, une côtelette, et refuser qu'on veille auprès d'elle la nuit en disant à sa sœur : « *Va donc chez toi; je n'ai besoin de personne* ».

Enfin, elle n'était ni mourante ni en délire le 18 août, quand, au dire du 20e témoin de la contre-enquête, elle répondait à sa sœur David, qui lui disait qu'elle aurait mieux fait de donner son bien à ses neveux : « Je suis bien libre de faire ce que je veux de mon bien. »

Si Mlle C... était mourante le 15 août, quel traitement lui a fait subir le médecin déposant; à quels moyens énergiques a-t-il eu recours pour conjurer cet état de mort imminente? Quelques cuillerées de vin ou du sirop de quinquina, pour s'en tenir à sa déposition même. Est-ce là un traitement capable d'écarter un malheur imminent et bien reconnu? D'autres témoins ont parlé d'aliments solides (viandes sèches) prescrits, et pris par la malade (17e témoin de la contre-enquête). Cette prescription serait peu en

rapport avec la fièvre typhoïde acceptée et décrite sous de si sombres couleurs.

Enfin, aucun de nous étant en présence d'une fièvre typhoïde compliquée d'une angine diphthéritique, pourrait-il être convaincu, comme le témoin, que, *s'il guérissait l'angine, il aurait bon marché de la fièvre typhoïde* (sic)? Je ne saurais, quant à moi, avoir cette confiance; car on sait que la fausse membrane diphthéritique, si elle existait dans une fièvre typhoïde, serait la traduction d'un état général tellement grave, que la mort, en semblable occurrence, serait à peu près sûre chez un adulte, à plus forte raison chez un vieillard, même après la disparition de la fausse membrane, en supposant qu'on pût parvenir en pareil cas à empêcher la reproduction du dépôt pseudo-membraneux.

Du reste, il faut encore faire remarquer que l'angine diphthéritique, loin d'être habituelle dans la fièvre typhoïde, comme le dit le médecin déposant, est au contraire assez rare dans cette affection. Cette complication, en effet, n'a guère lieu que dans certaines épidémies telle fut celle observée par M. Oulmont en 1854 (1).

D'après ce qui précède, rien comme on le voit, n'établit réellement que la demoiselle C... ait été atteinte d'une fièvre typhoïde, et tout semble prouver, au contraire, que ladite demoiselle, le 16 août, n'était pas atteinte de cette maladie.

Mais elle semble avoir été affectée d'une angine, constatée le 17 à la visite du médecin, indiquée aussi dans plusieurs autres dépositions. Était-ce donc une angine diphthéritique, laquelle aurait entraîné des phénomènes typhoïdes, parmi lesquels le délire? Nosologiquement, la chose aurait été possible, et c'est une hypothèse qu'il faut examiner.

On ne peut, cependant, malgré le diagnostic nettement

(1) Oulmont, *Rev. méd.-chir. de Paris*, juillet 1855.

formulé, accepter comme démontrée, chez mademoiselle C..., l'existence d'une angine *diphthéritique*. Cette angine, d'abord, en dehors du cas d'épidémie, est habituellement secondaire, c'est-à-dire qu'elle accompagne une autre maladie. Mais alors elle se manifeste, en général, dans le cours et non au début de la maladie à laquelle elle se surajoute. Or, nous l'avons vu, il n'y avait pas chez mademoiselle C... de fièvre typhoïde, secondairement à laquelle elle ait pu se manifester. D'autre part, on ne fait mention d'aucun symptôme pouvant se rapporter à une pneumonie, autre maladie dans laquelle on rencontre, chez les vieillards, la complication pseudo-membraneuse plus fréquemment que chez les adultes. Point d'érysipèle, autre affection que l'angine diphthéritique complique chez les malades d'un âge avancé.

Et puis, quel était l'état des surfaces ainsi atteintes de diphthérie. Quel était l'état des ganglions sous-maxillaires, ordinairement développés dans la diphthérie? Ce sont là des points qui seraient venus tout naturellement dans la déposition d'un médecin habitué à connaître réellement ces affections. Il n'en est fait nulle mention. — « Le » 17 j'ai prescrit du perchlorure de fer, un gargarisme de » chlorate de potasse... », dit le témoin; mais ce perchlorure de fer, comment a-t-il été employé? A-t-il été administré à l'intérieur, ou appliqué topiquement sur les surfaces occupées par la fausse membrane? Aucun renseignement à ce sujet. Et en outre, d'où serait venu ce médicament? Le médecin déposant l'a-t-il fait prendre chez le pharmacien? S'il l'avait apporté avec lui il l'aurait vraisemblablement dit dans sa déposition. Quant au pharmacien Vielle (deuxième témoin de la contre-enquête), il ne fait nullement mention qu'il ait fourni ce médicament. Ce qu'il dit de ses fournitures est appuyé par ses livres; or, le 15, il a délivré pour mademoiselle C... du vin de quinquina au malaga, additionné

de sirop d'orange et cinquante grammes de sirop diacode. Le 17, il fournit soixante grammes d'huile de ricin (dose assez peu modérée du reste); et ce n'est que le 22 qu'il délivre un gargarisme d'eau miellée et de chlorate de potasse.

Ces dates du registres de M. Vielle prouvent encore que j'avais raison tout à l'heure de ne pas vouloir partager la confiance du médecin déposant quand il était convaincu *d'avoir bon marché de la fièvre typhoïde s'il guérissait l'angine;* car si l'on compare ces dates, on voit que la confiance à laquelle je me refuse avait quelque tort d'être pleine et entière le 17, quand c'est le 22 seulement que le gargarisme a été fourni pour la guérison de cette angine qui devait avoir une influence si radicale sur la fièvre typhoïde.

On ne trouve donc, ni dans les symptômes ou dans les circonstances relatées par le témoin, ni dans le traitement, indiqué du reste d'une façon incomplète, la preuve de l'existence d'une angine véritablement diphthéritique.. Peut-être bien y a-t-il eu angine pultacée, ou un herpès de la gorge. Ce dernier fait est possible en présence des dépositions si nombreuses qui établissent que la demoiselle C... était souffrante, qu'elle avait mal à la gorge, sans être habituellement alitée et sans avoir cessé toute alimentation. Or, dans l'espèce, cette distinction que j'établis entre l'angine pultacée et la diphthérie est très-importante, car l'angine pultacée est de beaucoup moins grave que l'angine diphthéritique, et surtout elle entraîne bien rarement des phénomènes typhoïdes et notamment le délire.

Mais, d'ailleurs, ce délire existait-il le 16 août, au moment où l'acte de vente incriminé a été signé? Nous ne ferons pas appel ici aux nombreuses dépositions qui contredisent ce fait. Ce n'est pas à nous de connaître ou même de discuter la valeur du dire des témoins. Je ne sortirai pas de l'examen médico-légal de l'acte lui-même.

Or, dans cet acte, deux faits sont, selon moi, significatifs au plus haut degré.

1° En marge, au niveau de l'article établissant les clauses rémunératrices de la vente, se trouve un renvoi stipulant, outre le prix mentionné, la redevance annuelle, imposée à l'acquéreur, au profit de la demoiselle C..., d'une pièce de vin et de diverses fournitures alimentaires. Est-ce le fait d'une femme de soixante-huit ans *en délire* et n'ayant pas, selon l'expression du médecin déposant, plus de raison qu'un enfant de cinq ans (terme accepté par le jugement), est-ce le fait d'une femme en délire que l'obtention, au dernier moment, d'une condition annuellement onéreuse pour l'acquéreur?

Cette clause, selon certains témoins, aurait été assez longtemps débattue au moment de la signature, et la demoiselle C... en aurait parlé à quelques-uns comme d'une habileté. On ne dira pas que l'acquéreur s'est imposé cette clause pour le succès de ses manœuvres.

D'ailleurs, le renvoi qui contient l'énoncé de ces conditions est paraphé sur l'acte original par mademoiselle C... elle-même.

Ce paraphe, celui qui est situé plus bas, et la signature complète de mademoiselle C... apposée à la fin de l'acte, constituent la seconde remarque que j'ai pu faire sur l'acte du 16 août 1867. Cette remarque me semble très-importante et l'étude de ces paraphes et de cette signature prouve très-nettement, à mon sens, que la demoiselle C... n'était, au moment où elle a signé cette pièce, ni délirante, ni somnolente, et je dirai même ni abattue.

Les médecins sont habitués à rechercher dans l'écriture des malades les signes du délire et de ses différentes formes; ils savent à quoi s'en tenir en pareils cas sur les divers caractères des déviations que peut subir l'écriture.

Eh bien! qu'on regarde les deux paraphes et la signature

qui ont été photographiés d'après l'acte original (je réponds de l'exactitude de la reproduction photographique après vérification attentive) ; qu'on y regarde, et je crois qu'on reconnaîtra avec moi qu'il est absolument impossible d'accepter que cette signature nette, ferme, complète, ait pu être tracée par la main d'une personne en délire. Qu'on la compare à celles qui ont été photographiées sur des actes signés par mademoiselle C... en 1864 et en 1866, et on sera forcé de reconnaître qu'elle est identique à la signature qu'elle écrivait à ces deux époques. Celle de 1864 a été probablement écrite avec une plume d'oie, car elle est plus lourdement tracée; mais elle a les mêmes caractères que celle de 1866, et la signature de l'acte du 16 août 1867 est complétement semblable à ces deux signatures précédentes. Mademoiselle C... avait donc bien raison de dire en signant qu'elle y voyait bien avec les lunettes que le quatorzième témoin de l'enquête lui avait mises sur le nez.

L'étude de cette même signature du 16 août répond aussi très-catégoriquement à cette assertion de la requête et de la déposition du premier témoin de l'enquête, savoir : « qu'on a conduit la main de la demoiselle C... pour la « faire signer sans qu'elle eût conscience de ce qu'on lui « faisait ». Est-il quelqu'un qui puisse accepter un moment que cette signature, telle qu'elle est tracée, nettement et sans hésitation, ait été faite par une personne ayant perdu toute conscience et alors qu'on lui conduisait la main? Rien que par ses caractères, cette signature démontre la fausseté de cette dernière assertion.

Elle n'a été tracée ni par une personne en délire ni par une personne de laquelle on conduisait la main.

Elle est de tous points semblable aux signatures tracées à d'autres époques par mademoiselle C.... Je n'en puis dire autant de celle qui, le 29 août 1867, a été obtenue pour

commencer les actes du procès; soit par la fatigue due à l'angine pultacée dont elle avait souffert, soit pour tout autre motif, mademoiselle C..., ce jour-là, a tracé une signature qui, elle, porte, plutôt que celle du 16, le cachet de la faiblesse, de l'absence de présence d'esprit ou de la pression étrangère. Son prénom, Apolline, est en effet devenu *Apolie*, et deux essais infructueux qui précèdent témoignent de la difficulté que cette demoiselle a éprouvée à donner cette signature, pour laquelle, malgré ces caractères singuliers, la défense ne prétend pas qu'on ait conduit la main de mademoiselle C....

Ainsi, messieurs, de ce qui précède il me paraît résulter :

— Que, le 16 août 1867, au moment où elle a signé l'acte incriminé, mademoiselle C... n'était pas atteinte de fièvre typhoïde;

— Qu'elle n'était pas atteinte d'angine diphthéritique;

— Qu'elle était au troisième jour du début d'une angine, qui a pu être une angine pultacée ou herpétique;

— Que, d'après l'étude de l'acte avec ses conditions additionnelles, et d'après l'examen des paraphes et de la signature que porte cet acte, mademoiselle C... n'était pas en état de délire même tranquille, au moment où elle a signé;

— Que personne, en lui conduisant la main, n'aurait pu lui faire tracer la signature et les paraphes qui figurent sur cet acte.

Je vous demande pardon, messieurs, de la longueur de ce rapport; mais, comme il s'agissait d'apprécier les faits avec des renseignements souvent incomplets ou équivoques, j'ai été entraîné à des discussions souvent minutieuses sur les diverses circonstances qui pouvaient être relevées. Cela a été cause de ces longueurs dont je vous fais de nouveau toutes mes excuses.

Les conclusions de ce Rapport ont été adoptées à l'unanimité par la Société dans sa séance du 10 janvier 1870.

[La cour impériale d'Angers a rendu, dans cette affaire, un arrêt par lequel elle annule le jugement du tribunal de 1re instance et maintient la validité de la vente consentie par la demoiselle C....]

DISCOURS PRONONCÉ PAR M. DEVERGIE,

DANS LA SÉANCE DU 14 FÉVRIER 1870, EN QUITTANT LE FAUTEUIL DE LA PRÉSIDENCE.

Messieurs, en quittant, aux termes de nos statuts, le fauteuil de la présidence auquel vous avez bien voulu m'appeler lors de la fondation de la Société, je n'éprouve d'autre sentiment que celui d'une reconnaissance profonde pour les témoignages d'estime que j'ai reçus de vous, et pour le concours sympathique que vous avez bien voulu me prêter dans l'accomplissement de mes fonctions.

Fonder une Société durable, sans précédents, sans analogue dans le passé, — telle était l'œuvre à accomplir. Cette œuvre nous l'avons réalisée et le succès a dépassé nos espérances.

Dans toute Société savante, deux conditions sont ordinairement remplies. Homogénéité dans les études et les travaux de chacun de ses membres; concours simultané pour faire progresser la branche de l'art de guérir que représente la Société.

La nôtre n'a d'analogie avec ses sœurs aînées que le but général et commun, le progrès de la science.

Elle en diffère par sa composition et par un autre but à atteindre. Contrairement à l'usage, ses éléments sont tous hétérogènes. Ils représentent une heureuse association du

droit, de la médecine, de l'art vétérinaire, des sciences physiologiques, physiques, chimiques et naturelles.

C'est que la médecine légale est presque une science d'emprunt : elle n'existe pas par elle-même d'une manière absolue ; elle fait appel à l'universalité des connaissances pour se constituer. Rien ne lui est étranger; ses progrès comme sa pratique découlent de tous ces éléments. Mais c'est dans sa pratique qu'elle se révèle comme art, par la spécialité de ses interprétations, son diagnostic, son pronostic et la lumière dont elle éclaire les faits, après les avoir envisagés à un point de vue nouveau.

Un procès qui restera célèbre dans les fastes judiciaires, où les horreurs et les atrocités du crime ont montré les conséquences fatales de la cupidité et de la soif de l'or, est un exemple récent de ce que peut la médecine légale, comme art...... J'ai nommé l'affaire Troppmann (1).

Dans cette affaire, si le hasard a fait découvrir le meurtrier et ses victimes, notre science a fait reconnaître que pour ces neuf victimes il n'y avait eu qu'un assassin; que les deux principales : le fils Kinck aîné et la femme Kinck, avaient été surpris et frappés d'abord par derrière; que deux couteaux et une pioche avaient servi à l'accomplissement des divers meurtres; que la femme Kinck seule s'était défendue; avait arraché les cheveux de Troppmann; égratigné sa figure; s'était emparée de son couteau; que le meurtrier avait ressaisi son arme en se blessant entre le pouce et l'index; que le sang de la femme Kinck avait rejailli sur la chemise de l'assassin.

Que le second couteau s'étant cassé, comme le premier, dans les plaies du cou, Troppmann avait eu recours à la strangulation pour étouffer les cris de certains enfants et les mettre dans l'impossibilité de se défendre: et qu'en

(1) Voyez *Relation médico-légale de l'affaire Troppmann* (voy. p. 166 de ce volume).

présence de tant de vies à détruire, la mort n'arrivant pas assez sûrement et assez promptement, Troppmann, à défaut d'instruments brisés, avait eu recours à la pioche pour frapper à la tête et enfoncer les os du crâne des autres enfants.

On assiste donc, avec ces données, à toutes les péripéties de ce drame infernal.

Des complices! pouvait-il en exister? la science disait *non;* et, comme précédemment, elle disait encore *vrai.*

L'assassinat a ses écoles et son éducation. L'assassin de profession porte un seul coup; mais il est sûr, il foudroie la vie. L'assassin sans éducation du meurtre et à ses débuts, frappe à coups redoublés; il a une main mal dirigée; mais il frappe toujours. Le point mortel? il ne le connaît pas assez; et lorsque le hasard dirige son bras vers la tête, armé qu'il est d'un marteau par exemple, il frappe, il frappe encore, sauf à broyer le crâne.

Tel était Troppmann, abordant pour accomplir ses assassinats le fils aîné Kinck et sa malheureuse mère; il porte jusqu'à dix-neuf coups sur le dos de la femme Kinck! dix-neuf blessures non mortelles! C'est lorsque l'un et l'autre se retournent, qu'il s'adresse instinctivement chez tous deux à la région du cœur et à celle du cou; mais avec quelle violence! et quel peu de sang-froid! Chez tous deux la lame du couteau se brise sur les os, et une partie de chaque instrument reste dans la plaie.

Après de pareilles constatations, on entend d'abord Troppmann dire qu'il n'est que complice! Mais ses cheveux arrachés par places, ces égratignures à la figure, sa main blessée par la lame de son couteau qui lui a été arraché et qu'il a voulu ressaisir, le sang qui a rejailli sur sa chemise! que de preuves du contraire!

Puis il déclare qu'il a des complices!

A quels hommes se serait-il donc confié? A des assassins de profession? Ceux-là procèdent tout autrement.

Nous n'hésitons donc pas à le dire, dans ce lugubre assassinat, la médecine légale est intervenue pour une part considérable dans l'instruction judiciaire; et, pour compléter ces investigations, M. Roussin, après plus de six semaines de mort, a démontré que Troppmann, qui jusque-là avait accumulé mensonge sur mensonge, avait dit une fois la vérité, en déclarant qu'il avait empoisonné Kinck père avec de l'acide hydrocyanique qu'il avait fabriqué lui-même.

De l'art de guérir, il n'en pouvait être question dans toute cette affaire, et c'est là ce qui sépare la médecine légale du but principal de nos études et des efforts soutenus de notre pratique médicale. Dans un cas, nous interrogeons de sang-froid l'accomplissement des causes qui ont amené la mort; dans l'autre, nous interrogeons avec anxiété les causes du mal, pour faire l'application des moyens qui peuvent sauver la vie.

C'est en se plaçant à ce premier point de vue, que bon nombre de nos collègues qui jusqu'à présent ne s'étaient pas occupés de médecine légale pratique, s'éloignant de leurs tendances habituelles, ont trouvé un intérêt nouveau, je dirai presque un certain charme, à appliquer à l'élucidation de faits qui nous étaient soumis, leur savoir et leur instruction générale; de là les rapports si remarquables qui nous ont été lus.

Tout récemment, mon honorable successeur, M. le professeur Béhier, n'éclairait-il pas, par ses connaissances profondes dans la pathologie médicale, un point demeuré jusque-là obscur, qui est appelé à servir de base à un jugement à rendre par la cour impériale d'Angers, où l'une des parties appuyait ses prétentions en matière civile, sur l'existence d'une affection typhoïde avec délire. Cette maladie,

M. Béhier en a démontré l'impossibilité dans l'espèce. Que de cas analogues ne pourrais-je pas citer !

Mais notre Société se distingue de toutes les autres par un but à la fois scientifique et philanthropique qu'on chercherait vainement ailleurs.

Elle a inscrit dans ses statuts un concours à prêter à tous ceux qui par position ou par état sont appelés à éclairer la justice.

Cette porte, qui n'a jamais été ouverte, a été diversement interprétée. On a généralement pensé que nous allions *donner un appui;* et des demandes qui tout d'abord nous ont été faites, justifiaient cette manière de voir ; mais la Société a bientôt prouvé par ses actes toute l'indépendance qu'elle désirait conserver.

Elle était disposée à donner un concours désintéressé dans la recherche de la vérité, que la demande vînt de l'expertise judiciaire, de l'accusation ou de la défense; mais elle n'a jamais consenti à donner un appui.

Les allures de vos rapports ont mis ce fait en évidence. Aussi avons-nous vu nos actes souvent acceptés par la magistrature chargée de porter un jugement dans la cause.

Tels ont été, messieurs, nos débuts et ces errements premiers vous les avez constamment suivis depuis deux ans.

Bon nombre de nos confrères doivent aujourd'hui à l'institution de notre commission permanente toujours active, toujours empressée, la solution de questions parfois très-délicates.

De son côté, la Société a trouvé dans cette institution, comme nous l'avions pressenti au début, un aliment important à ses travaux. — On peut, en effet, faire progresser la médecine légale de deux manières : d'abord par une direction donnée à un ensemble de recherches qui prévoit et qui préjuge des cas éventuels. C'est ainsi que le toxicolo-

giste procède à l'égard de poisons peu connus dans leur nature et dans leurs effets.

De son côté, le médecin peut se livrer à des études et à des observations tendant à mettre en lumière beaucoup de points applicables à la pratique de la médecine légale.

Ce sont là des investigations toujours fructueuses, mais dans les deux cas on les dirige à son gré.

L'*incident*, au contraire, ne peut venir que de la *mise en scène*. Il naît du fait médico-légal dans toute son actualité; toujours nouveau par les mille circonstances dans lesquelles il se produit, il vous impressionne, vous surprend, vous interroge sur des conditions auxquelles on n'a jamais réfléchi. Il invoque des connaissances si variées qu'avec l'instruction la plus étendue en médecine, on peut se trouver étranger aux connaissances spéciales que demande sa solution.

Il y a plus, l'*incident* fait quelquefois sentir des *lacunes;* il provoque des recherches nouvelles, de nouvelles méditations, et c'est ainsi que le cercle des travaux de la Société se trouve agrandi, en même temps qu'il prend pour chacun de nous un intérêt proportionné aux difficultés qu'il s'agit de surmonter.

Ainsi se trouve justifié le concours actif que tous les membres de notre Compagnie ont bien voulu prêter à nos travaux.

C'est à vous, messieurs, qu'il faut reporter le mérite d'avoir fait naître dans le monde judiciaire et médical la considération dont commence à jouir la Société de médecine légale. Il vous appartient de vous en enorgueillir.

Dirai-je avec quel calme, quelle modération se sont accomplies toutes nos discussions? Jamais un mot superflu; toujours les opinions se sont fait jour avec l'observation des plus grandes convenances, je dirais presque avec modestie. Ici l'égalité la plus parfaite a régné dans nos réu-

nions, quelques membres plus haut placés que d'autres n'ont jamais fait sentir leur prépondérance. Aussi la tâche de votre président a-t-elle été rendue tellement facile, que la Société aurait pu se passer d'une direction.

Sachons cependant rendre justice à notre secrétaire général, dont l'activité ne s'est jamais démentie, et qui a suffi à tous nos besoins.

Après avoir fait un abrégé de notre naissance, je ne puis résister au désir de parler de notre jeune existence.

Deux ans d'âge ! Pour une société c'est peu, et cependant on commence à compter avec elle.

Si nous jetons en effet un coup d'œil rapide sur nos travaux, nous voyons qu'ils se rattachent à la législation d'intérêt professionnel, à la médecine et aux sciences physiologiques, physiques et naturelles.

En ce qui concerne la législation que l'on pourrait appeler médicale, puisqu'elle régit certains actes de notre profession, nous voyons que depuis la création de nos Codes en vigueur, les médecins étaient restés toujours flottants entre les devoirs qui leur sont imposés par la loi et leur conscience souvent plus impérieuse que ces devoirs, en ce qui a trait aux secrets dont ils deviennent dépositaires ou qu'ils découvrent dans l'exercice de leur art.

Quelques-uns qui ne connaissaient pas de transactions avec leur conscience avaient été de l'avant, sauf à encourir les peines édictées par la loi. D'autres, de tempérament plus timoré, ou plus indécis, ont failli dans quelques cas. Tous déploraient cette incertitude dans la conduite à tenir selon des règles précises.

Un des membres les plus autorisés de la magistrature n'a pas hésité à aborder cette question dans le sein de notre Société; son témoignage a d'autant plus de poids, qu'avocat général près de la cour impériale de Paris, il est appelé par

position à poursuivre les crimes et les délits. Ce n'a donc été qu'en s'inspirant des termes de la loi et de la jurisprudence des cours de l'ordre le plus élevé, qu'il a pu rendre clairs et lucides des textes qui jusque-là portaient le doute dans nos esprits inhabiles à établir entre les articles de la loi, les corrélations qui les relient et les différences qui les séparent.

Avec ce sentiment des plus grandes convenances pour notre art, M. Hémar a fait voir que la jurisprudence de la Cour de cassation, prenant pour point de départ de ses appréciations un respect profond pour le secret des familles, avait assimilé l'exercice de la profession du médecin à une sorte de sacerdoce; qu'elle avait jugée obligatoire la non-révélation du secret dans trois cas : 1° lorsqu'il est confié au médecin par la famille ou par un tiers; 2° lorsque le malade est obligé de confier ce secret à son médecin pour l'éclairer dans la direction à donner à ses soins; 3° lorsque enfin le médecin, sans avoir reçu de confidence, découvre ce secret dans l'exercice de sa profession et par le seul fait des connaissances médicales qu'il a acquises.

La révélation est cependant possible dans ces diverses circonstances. C'est le cas où le médecin est délié par le consentement de toutes les personnes qui ont confié le secret ou de celles à l'occasion desquelles il a été découvert.

D'une autre part, en interprétant l'art. 378 du Code pénal qui inflige aux médecins la prison et l'amende dans le cas de révélation d'un secret, M. Hémar a rappelé cette maxime du législateur : à savoir, que pour qualifier les crimes et les délits, il ne faut jamais séparer l'intention du fait matériel; de sorte que cet article ne peut être appliqué à la révélation par le médecin qu'autant que celle-ci aurait été faite dans l'intention de nuire.

Aussi la révélation d'un crime ou d'un délit faite par un médecin aux termes de l'article 30 du Code d'instruction ciminelle, qui oblige toute personne qui aura été témoin

d'un attentat contre la sûreté publique ou contre la vie ou la propriété d'un individu, à en donner avis au procureur du roi, n'est-elle pas justiciable de l'article 378, car elle n'est que l'accomplissement, quelquefois trop complet peut-être, d'un devoir légal.

De même la révélation du secret avec le consentement de tous ceux qui l'ont confié, *mais dans ce cas seulement*, n'est-elle pas justiciable de l'article 378.

Il ne s'ensuit pas qu'en raison du consentement qu'il a reçu, le médecin soit obligé de révéler à la justice le secret qui lui a été confié. Le médecin, dans ce cas, reste encore libre de conserver ce secret et de ne pas le divulguer. C'est alors sa conscience qui doit le diriger dans la révélation autorisée ou la non-révélation.

Restait à éclairer les médecins sur l'interprétation à donner à l'art. 80 du même code ainsi conçu : «Toute personne citée pour être entendue en témoignage, sera tenue de comparaître et de satisfaire à la citation, sinon elle pourra y être contrainte par le juge d'instruction qui, à cet effet, sur les conclusions du procureur du roi, sans autre formalité ou délais, et sans appel, prononcera une amende qui ne pourra pas excéder 100 francs, et pourra ordonner que la personne citée sera contrainte par corps à venir donner son témoignage.»

Cet article se rapporte aussi aux témoins cités devant le tribunal de police (art. 157), devant les tribunaux correctionnels (art. 189) et devant la cour d'assises (art. 304).

A cet égard, M. Hémar a établi une distinction entre la *citation* et la *déposition* :

Se conformer à la citation est chose *obligatoire* dans tous les cas, le médecin est tenu de s'y rendre.

Quant à la *déposition* elle subit toutes les conséquences du secret médical. Aussi, avant de répondre à la prestation de serment qui lui est toujours demandée, le médecin doit

déclarer que, si l'interrogatoire porte sur des faits à lui confiés sous le sceau du secret, ou qu'il a acquis dans l'exercice de sa profession, il ne peut en témoigner, cette déclaration n'étant pas obligatoire.

Cependant en divulguant à la justice les faits qu'il a pu recueillir sous le sceau du secret ou dans l'exercice de sa profession, le médecin n'est pas passible des peines édictées par l'article 378, parce qu'il est *sollicité dans ce cas par la justice* et que ce n'est pas dès lors dans l'intention de nuire qu'il dépose.

La déposition ou le silence sont donc abandonnés à sa propre conscience; mais dans l'espèce, qu'il se taise ou qu'il parle, il n'est passible d'aucune peine correctionnelle en prêtant le serment de dire toute la vérité, s'il juge convenable de divulguer les faits qui lui ont été confiés.

Il resterait à envisager la question au point de vue de la responsabilité civile, la révélation pouvant constituer la faute définie par le Code civil au chapitre des délits et quasi-délits, articles 1382 et 1383 du Code civil.

Délits et quasi-délits. — Dans le délit on lèse sciemment et méchamment le droit d'autrui.

Dans le quasi-délit on porte comme précédemment préjudice à autrui, mais sans intention de nuire.

Or, chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non-seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou son imprudence.

Le fait, quoique dommageable pour autrui n'est pas illicite, s'il constitue de la part de son auteur l'exercice d'un droit ou l'accomplissement d'une obligation légale. Dans ce cas, il ne donne pas ouverture à l'action en dommages-intérêts. Ainsi : 1° si la révélation est faite à l'autorité judiciaire dans les conditions prescrites par l'article 30 du Code d'instruction criminelle; 2° si elle résulte d'un témoignage provoqué et reçu par l'autorité judiciaire; 3° si elle est

faite aux supérieurs ou aux surveillants légaux de l'auteur du crime ou du délit qui ont fait appel eux-mêmes à la science du médecin.

Il n'en sera plus de même du médecin qui, par ignorance, légèreté ou après des observations mal faites ou mal dirigées, aura donné comme crime ou délit une action qui, en réalité, n'avait pas sa raison d'être ainsi qualifiée.

Mais si l'action en réparation ne peut être admise de la part de la personne qui a confié un secret et qui a autorisé le médecin à le révéler, il n'en saurait être de même d'un tiers qui serait atteint dans son honneur ou sa considération par la révélation de ce secret.

Aussi le médecin, invité par la personne qui lui a confié un secret à le faire connaître, doit avant tout examiner si en le divulguant il ne va pas porter atteinte à l'honneur et à la considération du tiers. En un mot, l'autorisation qu'il a reçue de l'auteur du secret met le médecin à l'abri des peines édictées par l'article 378, et de l'action civile de la part de l'auteur du secret; mais elle ne l'exonère pas de l'action civile à l'égard des tiers intéressés.

Telles sont, messieurs, les conséquences du travail considérable que M. Hémar a fait pour la Société. Ce sont les textes de la loi interprétés et mis à la portée du monde médical, et interprétés avec toute l'autorité de la chose jugée. C'est le code du médecin à l'égard du secret médical, et après les développements dans lesquels est entré M. Hémar avec une grande logique, nous avons pu en déduire les corollaires qui précèdent comme devant servir de guide pour l'avenir.

Trois autres articles du Code civil (art. 55, 56 et 57), qui imposent aux médecins des obligations spéciales en raison de leur assistance à l'accouchement, à défaut desquelles le Code pénal (art. 346) prononce l'emprisonnement et l'amende dans les cas de non-déclaration de naissance, lais-

saient la plus grande incertitude dans les devoirs à remplir.

Ajoutons que l'accomplissement de ces devoirs pouvait aussi se rattacher à la question du secret médical.

Une demande fut adressée à la Société, avec prière d'éclairer nos confrères sur ces points délicats.

MM. Géry, Devergie et Demange ont été chargés de cette mission et tous trois ont concouru dans la mesure de leurs connaissances à la rédaction d'un rapport dont nous allons tirer des corollaires sous forme de règles à suivre à l'avenir.

Après avoir établi (art. 55) que les déclarations de naissance seraient faites dans les trois jours de l'accouchement, la loi indique des catégories de personnes qui seront chargées de faire cette déclaration. L'ordre dans lequel elle les désigne implique le rang que chacune d'elles doit occuper :

1° Le père ;

2° A défaut du père, les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes ou officiers de santé ;

3° Les autres personnes.

A la condition qu'à défaut du père les catégories de personnes désignées *auront assisté à l'accouchement* (art. 56).

Dans l'article 57 la loi spécifie tous les renseignements que devra contenir l'acte de naissance, et parmi ces renseignements se trouvent les *prénoms, noms,* professions et *domicile* des pères et mères.

Or, deux choses ont été l'objet d'interprétations diverses de la part de certaines cours judiciaires : 1° les expressions *assister* et *accouchement ;* 2° la déclaration du *nom* et du *domicile* de l'accouchée.

La commission commence par établir l'ordre successif d'après lequel la charge de déclarer l'accouchement incombe aux diverses catégories de personnes désignées. Nous l'avons fait connaître par l'énoncé précédent.

Puis elle distingue la *déclaration* de naissance de l'*acte* de naissance ; la première n'est faite que pour arriver à la

seconde. La déclaration de naissance est un acte tout à fait indépendant de la rédaction de l'acte de naissance.

La déclaration de naissance n'a pour but que de faire connaître qu'un nouveau membre de la société est né, et ce n'est pas la personne qui fait la déclaration qui est obligée de fournir les éléments de l'acte de naissance; celui-ci comporte un ensemble de faits énoncés sous la garantie de *deux témoins* qui peuvent être et qui souvent sont étrangers à la personne qui fait la déclaration de naissance.

Mais, pour accomplir cette déclaration, il faut nécessairement donner une indication qui permette à l'autorité civile ou judiciaire de s'enquérir de l'enfant, pour lui constituer un état civil. A sa naissance, la société prend et doit prendre l'enfant sous sa protection; elle ne peut le faire qu'autant que l'enfant sera connu.

Supposer qu'un médecin a rempli le devoir que lui impose l'article 56 lorsqu'il s'est rendu à la mairie et qu'il a déclaré qu'il a fait la nuit précédente un accouchement sans autre indication, *ce n'est pas admissible,* car l'autorité civile se trouverait obligée de faire des recherches dans toute une ville populeuse pour arriver à connaître la naissance, et elle le ferait sans résultat.

S'ensuit-il que le médecin doive déclarer le *nom* de la mère? Évidemment non, car dans beaucoup de cas, alors même que le médecin aurait reconnu ou cru reconnaître la personne accouchée, il pourrait s'être trompé.

Il est même des circonstances où la personne accouchée lui reste tout à fait inconnue. Cest donc à tort que dans les considérants de certains jugements on a déclaré que le médecin pouvait ou devait faire connaître le *nom de la mère*, et que d'autres ont prétendu qu'il pouvait le *cacher*.

Il n'en est plus de même de la *déclaration du domicile.* Elle a paru nécessaire à quelque point de vue qu'on se place pour envisager la question.

Le médecin, dans la déclaration de naissance, doit donc se borner à dire qu'il a fait un accouchement dans telle ou telle maison. Telle a été au moins l'opinion de la majorité de la commission,

Quant aux expressions *assister* et *accouchement*, ni l'une ni l'autre n'ont jamais été définies d'une manière exacte.

Le mot *accouchement* a des significations diverses suivant les conditions des personnes qui l'emploient. En médecine, en justice, il ne reçoit pas la même acception; tantôt il est limité au fait de la sortie de l'enfant de l'utérus; tantôt, au contraire, il comprend tous les prodromes et tous les actes qui précèdent la sortie de l'enfant, tels que ceux qui annoncent l'accouchement plus ou moins immédiat; les douleurs qui précèdent et accompagnent la parturition; comme aussi la délivrance de la femme qui suit à une époque rapprochée la sortie de l'enfant de l'utérus.

Il y avait lieu d'interpréter le mot *accouchement* dans un sens qui représentât le but que s'était proposé le législateur.

Or, en imposant au médecin ou à toute autre personne étrangère à l'art de guérir l'obligation de déclarer la naissance, le législateur a dû supposer que cette personne avait connaissance parfaite du fait qu'elle déclarait. C'était un témoignage que rendait la personne. Elle avait donc été *témoin*. De quoi? De la sortie de l'enfant du sein de la mère, de manière à établir une identité parfaite entre l'enfant et la mère.

La commission n'a donc pas hésité à déclarer que, dans le sens légal, le mot *accouchement* ne pouvait signifier autre chose que la *sortie de l'enfant du corps de la mère*.

Le sens du mot *assister* se déduit comme une conséquence nécessaire de la définition que nous avons donnée du mot *accouchement; assister à l'accouchement*, c'est assister à la *sortie de l'enfant du sein de sa mère*.

Le médecin qui constate les prodromes d'un accouchement, qui *assiste* à une partie des douleurs de l'accouche-

ment ou qui, après l'accouchement, et *sans qu'il en ait été témoin*, opère la sortie du délivre, n'a donc pas *assisté à l'accouchement*, car il n'a pas été témoin de la sortie de l'enfant de l'utérus de la mère.

Il n'est donc pas tenu de faire la déclaration de naissance.

S'il agissait autrement il pourrait se constituer *complice involontaire* d'une substitution d'enfant.

Il n'en serait pas de même, toutefois, si le médecin se trouvait en présence de la mère et de l'enfant *encore uni* à la mère par le cordon ombilical non coupé et reliant l'enfant au délivre contenu dans l'utérus.

Il est même certains cas où le médecin, par les connaissances spéciales de son art, par ses relations intimes avec la famille, pourrait résoudre la question d'identité. C'est là une affaire d'appréciation et de conscience, mais ce n'est plus une obligation, un devoir.

Lorsque la femme accouche hors de son domicile, c'est à la personne chez laquelle elle accouche à faire la déclaration de naissance, à défaut de cette personne, les médecins, etc.

Il est une question qui a toujours préoccupé les médecins, c'est celle de savoir si la loi exigeait la déclaration de naissance, quelle que soit l'époque de la grossesse à laquelle la naissance a lieu.

Si aucun article de nos Codes ne spécifie et n'impose pas l'obligation dans l'espèce, le décret du 4 juillet 1806 impose à l'officier de l'état civil l'obligation de tenir un registre spécial sur lequel est inscrite la présentation des enfants nés sans vie.

Ici pas de *distinction d'âge*, donc la mesure est générale et la déclaration paraît obligatoire, ce décret pouvant être visé par l'article 346 du Code pénal.

La jurisprudence, résultant de nombreux arrêts, sanc-

tionne cette manière de voir, mais elle ne s'est établie qu'à l'occasion de faits dans lesquels le fœtus était âgé de quatre mois. Il ne saurait en être autrement, car il faut que la conception soit assez avancée pour que la distinction du sexe de l'enfant soit à l'abri de toute erreur.

Aussi, tout récemment, M. le préfet de la Seine et M. le procureur impérial ont-ils pris pour point de départ de leur circulaire sur les obligations de déclaration de naissance, ce terme de quatre mois.

Il faut bien le reconnaître, la loi ne donne peut-être pas des garanties suffisantes à la société contre le crime d'avortement, mais il était difficile de faire plus.

Enfin, c'est toujours à la commune où l'enfant est né que déclaration doit être faite.

Dans un nouvel ordre d'idées, mais toujours dans un intérêt professionnel, M. Chaudé a résolu une question qui avait été soumise à la Société, celle de savoir si l'expert nommé par la justice devait se borner à relater dans son rapport les faits qu'il observait, ou s'il était obligé de livrer à la justice, avec ces faits, les inductions et les conséquences que son instruction médicale lui permet d'en tirer.

A cet égard il faut établir une différence entre la demande d'un simple certificat et celle d'un rapport. Dans le certificat l'expert expose les faits et les certifie véritables.

Dans le rapport il retrace tous les faits observés, et il en déduit des conclusions, c'est-à-dire qu'il les interprète de manière à prêter un concours utile à la justice. Il doit à l'autorité judiciaire toutes les appréciations et toutes les inductions que la science lui permet d'en tirer. La justice, en le nommant expert, le met en son lieu et place pour connaître et interpréter des faits qu'elle n'est pas à même d'apprécier. C'est dans ce sens que la question a été jugée.

En ce qui touche les sciences médicales, M. Legrand du

Saulle a fait un mémoire remarquable sur un sujet tout à fait neuf et qui se rattache à l'application de l'article 901 du Code civil.

S'inspirant des idées de Bichat sur les trois modes de mort possible, par le *cerveau*, le *cœur* et les *poumons*, il a recherché quelles étaient les conditions mentales dans lesquelles se trouvait l'individu, suivant qu'il succombait par l'un ou l'autre de ces organes, et ici par conditions mentales il s'agit de la conservation plus ou moins complète des facultés de l'esprit, de telle sorte que, pour *tester*, l'individu, à une époque plus ou moins rapprochée de la mort, se trouve dans les conditions de l'article 901 du Code civil.

Il faut lire l'enchaînement des idées et des faits émis par M. Legrand du Saulle, pour juger de l'utilité pratique que peut avoir ce mémoire, et de l'assistance qu'il peut prêter aux magistrats qui sont chargés de valider ou d'invalider un testament.

A ce même point de vue la Société avait été consultée par un de nos confrères sur la question de savoir si une personne atteinte d'aphasie (privation de la parole), avait pu faire ou dicter un testament.

M. Jules Falret, chargé d'élucider la question, a lu à la Société un rapport très-étendu dans lequel il a développé toutes les conséquences de l'aphasie. Il a montré que l'aphasie, qui est généralement accompagnée d'hémiplégie, avait ses nuances et ses degrés d'intensité.

Il a prouvé par des faits qu'il a cités, qu'elle pouvait coïncider, dans certains cas, avec la liberté complète de l'intelligence. Dans l'espèce, l'individu gérait toutes ses affaires, et les gérait bien; il se faisait comprendre par signes de la manière la plus intelligente; il jouissait donc de la liberté d'esprit; il pouvait donc tester dans les conditions exigées par la loi. La demande d'interdiction n'était

pas fondée, seulement la Société a pensé qu'il y avait lieu de lui nommer un conseil judiciaire.

Il a paru dans un journal américain, il y a quelques années, une note ainsi conçue : « On vient de découvrir une » nouvelle application de la photographie aux recherches de la » médecine légale; on a pu, en soumettant au daguerréotype » les yeux d'un individu assassiné, y trouver l'image de » celui qui l'avait frappé. » Cette note, reproduite dans plusieurs journaux de médecine, tomba bientôt dans l'oubli.

Mais en janvier 1869, M. le docteur Bourion, de Darney (Vosges), adressa à la Société une épreuve photographique avec la mention suivante :

« Cette photographie, prise sur la rétine d'une femme assassinée le 14 janvier 1868, représente le moment où l'assassin, après avoir frappé la mère, tue l'enfant; le chien de la maison se précipite vers la malheureuse petite victime. »

On fit d'abord circuler la photographie dans la Société avant de lire la mention précédente. Il fut impossible de reconnaître ce que traduisait l'épigraphe. Toutefois, M. Vernois fut invité à rechercher si réellement cette sorte d'application pouvait être utilisée en médecine légale.

M. Vernois a institué une série d'expériences sur les chiens avec le concours d'un des meilleurs photographes de Paris, en simulant l'assassinat; il vous a montré diverses épreuves qui ne lui ont donné aucun résultat satisfaisant.

Il a conclu à l'impossibilité d'obtenir une indication quelque peu positive. Une discussion s'est alors engagée à ce sujet, dans laquelle M. Giraldès a donné une explication physiologique qui démontre l'impossibilité physique d'obtenir la reproduction des images sur la rétine même après peu de temps écoulé depuis la mort. Il a rappelé ce fait d'observation très-précise, à savoir : que quelques instants après la mort la couche des *cônes* et des *bâtonnets* de la rétine devenait immédiatement opaque, et qu'alors même

qu'une image existerait au moment de la mort sur la rétine, cette image serait immédiatement masquée. Le hasard avait donc présidé à l'image photographiée de la rétine qui avait été envoyée à la Société par le docteur Bourion, en reproduisant des masses dans lesquelles, avec un peu de complaisance, on pouvait reconnaître la forme d'un chien. Les explications données par M. Giraldès ont été confirmées par notre savant membre honoraire, M. le professeur Gavarret.

C'est donc encore un point de fait que la Société a élucidé en faisant faire un progrès à l'expertise judiciaire, en ce sens qu'elle évitera à l'avenir les erreurs qu'elle aurait pu commettre dans des circonstances analogues en employant la photographie sur la foi de quelques journaux.

On n'a pas oublié une affaire d'empoisonnement par le phospore, qui a été jugée à Auch, le 2 avril 1868. Une mère avait empoisonné sa fille avec la matière phosphorée des allumettes chimiques. M. Dubarry, médecin à Condom, appelé auprès de cette enfant, avait reconnu l'empoisonnement à l'ensemble de phénomènes morbides dont il était témoin. Il avait cru devoir dénoncer le fait à la justice.

Cependant l'analyse chimique faite par MM. Tardieu et Roussin ne put mettre en évidence le phosphore en nature, et le jury, dans le doute, acquitta l'accusée.

M. Dubarry crut devoir saisir la Société en appelant ses lumières et en invoquant des moyens nouveaux propres à déceler la présence du phosphore.

La question ainsi généralisée, a vivement préoccupé la Société.

Ce qui, dans l'espèce, faisait naître la difficulté la plus grande, c'était une opinion formulée par MM. Roussin et Tardieu (1), à savoir : « Que le phosphore ayant disparu

(1) Tardieu et Roussin, *Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement*. Paris, 1866.

» des organes et des matières vomies par sa transformation » naturelle en acide, il *n'est pas possible* de tirer quelque » induction de ses produits d'oxydation et de conclure à un » empoisonnement par le phosphore, alors même qu'on » aura mis en évidence l'acide phosphorique. Nos tissus, » nos organes, nos aliments ordinaires contiennent des » phosphates alcalins et terreux, notamment du phosphate » de soude et de chaux.

» La présence seule de l'acide phosphorique ne prouve» rait rien; il est indispensable de retrouver le phosphore » en nature. »

M. Mialhe a fait un rapport très-étendu sur cette question, et s'emparant tout d'abord de la difficulté précédente, née de l'assertion émise par MM. Tardieu et Roussin, il établit en fait que les acides libres de l'estomac sont des acides *très-faibles;* que le suc gastrique ne contient que 2 pour 1000 d'acide libre; que MM. Bouchardat et Sandras ont démontré que de l'eau additionnée d'un demi-millième de son poids d'acide, donne une liqueur qui se comporte dans les digestions artificielles absolument comme le suc gastrique;

Que dans ces conditions il est impossible qu'un pareil liquide puisse mettre à nu l'acide phosphorique des phosphates naturels qui font partie intégrante des tissus.

Il y a plus, M. Mialhe a fait des expériences avec du suc gastrique artificiel, acidulé avec de l'acide hydrochlorique, et mettant cette liqueur en contact avec des tissus organiques à la température de 40 degrés, il n'a jamais pu obtenir par la macération prolongée la décomposition des phosphates naturels.

Dans la discussion, M. Devergie a cherché à démontrer l'impossibilité d'une pareille réaction; les phosphates naturels sont dans nos tissus dans un état de combinaison intime avec les molécules organiques. Ils ne peuvent être atteints

qu'après la destruction de la matière organique. Comment admettre qu'un liquide qui contient un deux-millième d'un acide faible, puisse détruire les tissus et attaquer la composition des phosphates naturels. Comment supposer que dans l'harmonie si admirable de notre organisation, l'estomac puisse sécréter une liqueur capable de le désorganiser. En supposant même que du phosphore se transforme dans l'estomac en produits oxygénés, c'est-à-dire en acide hypophosphorique ou même phosphorique, cet acide fût-il en contact avec du phosphate de soude ou de chaux libre, ne pourrait pas décomposer ces sels pour se mettre à la place *du même acide* préexistant. C'est donc là une supposition qui a été faite sans être mûrie par la réflexion, et qui répugne aux lois chimiques et vitales.

M. Mialhe, dans son rapport, a ajouté que dans l'hypothèse où l'on admettrait cette supposition, on pourrait aborder avec avantage la question du dosage, ainsi que l'ont fait MM. Persoz, Oppermann et Villemin, dans l'affaire de la jeune femme Riehl, de Wangen, pour démontrer que le liquide contenu dans l'estomac de Jean Riehl contenait de l'acide phosphorique dans une proportion neuf fois plus grande que celle du phosphore de la substance animale la plus phosphorée.

C'est à propos de cette question de dosage à laquelle M. Roucher avait prêté tout son appui, que M. Chevallier père a fait à la Société une lecture fort intéressante sur les difficultés dont est entourée l'analyse chimique lorsqu'il s'agit de tirer de cette analyse une conclusion suivant que le phosphore est à l'état acide ou à l'état de sel, et notamment de phosphate ammoniaco-magnésien. Il a conclu à la nécessité de nouvelles recherches et de nouvelles expériences. Il a formulé en terminant une série de propositions qu'il nous est impossible de reproduire ici.

Nous ne pouvons passer sous silence les expériences qui

ont été faites par notre collègue, M. Roucher, à l'occasion d'un cas de suicide par le phosphore, que M. Gallard a eu à traiter dans son service de l'hôpital, et dont il a donné communication à la Société. L'empoisonnement s'est terminé par la mort, et M. Roucher a procédé à des recherches sur le tube digestif. M. Roucher admet avec la généralité des chimistes que, dans le cas où le phosphore se transforme en acides, on peut, au moyen du dosage, arriver à la solution de la question d'empoisonnement. Mais il n'en est plus de même si les acides produits passent à l'état de phosphate ammoniaco-magnésien.

M. Roucher a démontré d'abord que ce sel cristallisé pouvait persister en cet état dans une liqueur acide, sauf à ce que sa forme cristalline, vue au microscope, fût changée, car la forme cristalline du sel peut varier suivant le milieu où le sel se trouve.

Quant à la valeur médico-légale de ce sel, elle n'est pas absolue comme celle du phosphore, de l'acide phosphoreux ou de l'acide phosphorique libre; mais elle est loin d'être rendue de nulle valeur, par ce fait que le sel peut se former spontanément par la décomposition de nos organes, attendu qu'il ne faut jamais séparer, pour tirer une conclusion, la présence de ces phosphates avec l'absence ou la coïncidence de la stéatose des organes.

Pour préconiser d'une manière certaine la question de dosage, il faut nécessairement attendre que de nouvelles recherches aient été faites sur les organes et sur les liqueurs animales de l'économie.

Enfin M. Mayet ayant été frappé, à la lecture des cas d'empoisonnement par le phosphore, de cette circonstance que pour arriver à établir la quantité de poison employée pour prouver l'empoisonnement, MM. Tardieu et Roussin, dans un certain nombre de cas, l'avaient évaluée par une proportion donnée d'allumettes chimiques employées, M. Mayet

a eu l'idée de rechercher quelle quantité de phosphore pouvait contenir un chiffre donné d'allumettes, et il est arrivé à ce résultat, que 100 allumettes contiennent 0,055 de phosphore, pouvant fournir 0,125 d'acide phosphorique. Il a dressé un tableau comportant les mêmes proportions relatives pour 250 ou 300 allumettes, 500, 1000, 3000, en rattachant ces proportions aux diverses observations rapportées par MM. Tardieu et Roussin.

Ainsi, ajoute-t-il, il résulte des expériences précédentes que, sur 18 empoisonnements, 55 milligrammes de phosphore ont suffi pour amener la mort dans six d'entre eux, et dans plus de la moitié des cas 125 milligrammes ont été suffisants pour causer la mort.

Ces expériences ont conduit M. Mayet à faire une remarque entièrement neuve et qu'il faut cependant terminer par un point d'interrogation, c'est celle-ci :

Ce n'est pas la quantité d'acide phosphorique en laquelle se transforme le phosphore qui cause la mort; dans six observations elle n'a été que de 125 milligrammes, car tous les jours on prescrit de la limonade phosphorique contenant par litre 2 grammes d'acide. Si donc l'on se reporte à ce qui se passe dans la transformation du phosphore en acides dans l'estomac, on voit qu'il faut une proportion très-grande d'oxygène pour opérer ce changement d'état. Cette absorption coïncide avec la formation de la stéatose, c'est-à-dire d'une substance très-riche en carbone et en hydrogène; les matières animales doivent probablement fournir cet oxygène pour cette transformation. *Pour quelle part dans la mort cette décomposition de la matière animale entrerait-elle ?*

Enfin, messieurs, au point de vue du progrès que nous avons fait faire à la science, je citerai encore, mais je me bornerai à citer, parce que ce fait n'a pas encore reçu de solution définitive, un excellent rapport de M. Hallé, ten-

dant à déterminer d'après la demande qui nous en a été faite : 1° si l'huile de croton tiglium doit être considérée comme un poison ? 2° A quelle dose elle peut donner la mort.

Vous le voyez, la Société de médecine légale a largement accompli sa tâche en ce qui touche les progrès à faire à la médecine légale, et cependant j'ai encore à placer sous vos yeux des rapports que je ne ferai que citer, parce qu'ils donneraient à ce résumé déjà trop long une étendue trop considérable.

Ces rapports ont été faits par chacun de vous, en réponse à des confrères qui les ont demandés, et il en est de si importants que c'est avec le plus vif regret que je ne puis en donner que le titre. Aussi, messieurs, le volume que nous allons publier et qui va paraître à très-court délai, sera-t-il consulté avec fruit par nos jeunes confrères qui, sortis des écoles, ne connaissent encore que de la théorie. Il les initiera à la pratique d'un art dont la forme est nouvelle pour eux. C'est dans ce recueil qu'ils apprendront à envisager les faits sous un jour tout particulier et à apporter dans les conclusions de leurs rapports judiciaires avec les indications de la science, cette réserve et cette sagesse qui doivent caractériser l'expertise médicale dirigée par l'honorabilité professionnelle.

Je vais énumérer ces rapports d'après leur date.

Sur un cas d'infanticide commis à Alger. Question de savoir s'il s'agissait d'un infanticide par *commission* ou par *omission*. M. Tarnier, dans son rapport, s'attache à démontrer que, contrairement à l'opinion émise par quelques médecins, il s'agissait d'un infanticide par omission (le tribunal a rendu un jugement conforme).

Une péricardite survenue peu de temps après des voies de fait en a-t-elle été la conséquence ? M. Béhier a établi que rien dans les faits ne permettait de conclure affirmativement (demande adressée par un médecin expert d'Anvers).

Un individu est trouvé mort dans son lit à la suite d'un

coup de pistolet tiré au côté droit du crâne ; l'arme déchargée est placée à côté de la personne décédée. Le rapport fait à la justice par M. Horteloup, démontre que le suicide ne saurait être expliqué dans les conditions établies par les rapports judiciaires.

La syphilis a-t-elle été transmise à une nourrice par l'enfant qu'elle nourrissait? La transmission n'est pas restée douteuse aux yeux de MM. de Barthélemy et Boys de Loury, rapporteurs.

Mais on demandait si l'un des médecins consultés devait déposer des faits en justice. Les rapporteurs ont renvoyé la solution de cette question aux enseignements fournis par le rapport de M. Hémar.

Un médecin demandait à la Société si dans une espèce donnée on devait, d'après tel ou tel symptôme et en l'absence du phénomène de crépitation, conclure ou non à l'existence de la fracture. Le rapport de M. Giraldès a fait droit à la demande.

Un rapport de M. Chaudé, à l'occasion d'un jugement qui avait condamné un médecin à 200 francs d'amende pour défaut de déclaration de naissance. Dans l'espèce, le jugement a été considéré comme ayant été parfaitement justifié.

Un rapport de M. Paul Andral, tendant à établir les conditions dans lesquelles un médecin peut être tenu d'obtempérer aux réquisitions de l'autorité judiciaire? Dans deux cas : 1° lorsqu'il y a flagrant délit ; 2° dans le cas d'accident grave capable de compromettre la sécurité publique.

Une consultation de M. J. Falret, avec des développements très-considérables, tendant à prouver que, dans l'affaire Jeanson, l'inculpé ne se trouvait pas dans des conditions de sanité d'esprit lorsqu'il avait accompli le meurtre pour lequel il avait été condamné aux travaux forcés.

Un rapport de M. Tarnier, résolvant par l'affirmative la question de savoir si une sage-femme peut prescrire le seigle ergoté, et si le pharmacien est tenu de le délivrer.

Les pharmaciens peuvent-ils vendre des préparations arsénicales sans ordonnances de médecins et d'après l'ordonnance de vétérinaires ? M. Chaudé répond affirmativement dans son rapport, à la condition que l'arsenic vendu aura subi les adultérations prescrites par l'école vétérinaire d'Alfort.

Enfin, messieurs, permettez-moi de vous rappeler une proposition que j'ai eu l'honneur de vous faire, et que vous avez sinon refusée, du moins éloignée, comme n'étant pas suffisamment appuyée par l'autorité d'une société naissante, celle d'adresser au ministre de la justice une demande tendant à modifier profondément les honoraires tout à fait insuffisants que reçoivent les médecins experts dans l'exercice de leurs fonctions.

Aujourd'hui que des changements considérables s'introduisent dans le système du gouvernement, ne serait-ce pas une occasion de faire revivre cette proposition, en basant son opportunité sur les principes mêmes qui ont été posés à l'avénement de Son Excellence le garde des sceaux.

Les choses justes n'ont pas d'âge. L'autorité de l'initiative ressort surtout de la justesse de la demande.

Je rappelle cette proposition, qui ferait honneur à la Société, aux souvenirs de mon honorable successeur.

J'ai maintenant à vous demander pardon d'avoir usé et abusé de vos moments pour appeler vos souvenirs sur un passé qui vous appartient; mais permettez-moi de le dire : *c'est un peu votre faute.* Vous avez pris tellement à cœur le succès de notre Société, qu'il m'a bien fallu donner au résumé de vos travaux une étendue qui permît d'en apprécier les mérites.

Un tel passé est un sûr garant de l'avenir, lorsque l'avenir est mis entre les mains d'un de nos plus honorables collègues, dont la science et l'activité sont un sûr garant de progrès.

Je rentre donc dans la partie militante de la Société avec

toute la sécurité que donne la confiance basée sur l'estime et dans la mesure de mes forces j'y apporterai le concours le plus dévoué.

DISCOURS DE M. BÉHIER.

PRONONCÉ A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE, DANS LA SÉANCE DU 14 JANVIER 1870.

Messieurs, en succédant, comme votre président, au savant collègue qui m'a précédé, mon premier devoir est de vous proposer de voter des remercîments publics à l'honorable M. Devergie, et ce n'est que justice, car la Société, en lui faisant l'honneur de l'appeler à ce fauteuil, n'a pas complétement acquitté la dette de reconnaissance qu'elle a contractée envers lui; au moment où la Société de médecine légale se formait, ç'a été pour elle une heureuse fortune que le concours actif et déclaré de M. Devergie, dont la situation est si grandement autorisée dans les matières toutes spéciales qui font l'objet de nos études. Son nom a décidé bien des adhésions.

Puis, une fois placé à notre tête, la façon tout élevée avec laquelle il a dirigé nos débats, la part distinguée qu'il a bien voulu fournir à nos discussions, lui ont acquis de nouveaux titres à la reconnaissance que je suis heureux de lui témoigner au nom de tous.

Ce m'est un grand honneur, messieurs, que d'avoir été appelé par vous à succéder à un tel collègue. Je vous en remercie cordialement et je ferai tous mes efforts, soyez-en pleinement convaincus, pour que l'œuvre si bien commencée ne périclite pas dans mes mains, pour qu'elle conserve la vitalité qu'elle a montrée et s'affirme d'une façon de plus en plus nette.

Et nous devons le reconnaître, nous avons lieu d'être satisfaits des résultats obtenus jusqu'ici.

La Société se compose de cinquante-huit membres titu-

laires, dont douze représentent la section juridique; quand il sera pourvu aux deux places déclarées vacantes, le nombre réglementaire de vos membres sera completé. Vous comptez déjà cinquante-neuf membres correspondants nationaux.

Vous le voyez, par ces chiffres, l'appel fait à tous ceux que la Société peut intéresser a été déjà entendu par beaucoup et nos efforts n'ont pas été vains. C'est qu'en effet, messieurs, notre Société aidera à fixer l'attention sur des études spéciales qui, malgré leur importance capitale, ont été souvent négligées, si bien que, pendant longtemps et maintenant encore, elles ont été le privilége d'un petit nombre de médecins. Il ne faut pas que ce nombre soit aussi restreint. Une autre cause du succès de notre Société est certainement cette création si intelligente d'une commission permanente prête à répondre à toutes les questions qui lui sont portées. C'est là une organisation excellente, car elle constitue une intervention parfaitement désintéressée de la médecine dans les choses de la justice. Les avis que votre commission permanente porte à votre connaissance et souvent à votre jugement, sont en effet basés sur l'appréciation purement scientifique des circonstances et des constatations qui constituent la question médico-légale présentée à son étude. Nulle influence de l'accusation ou de la défense ne peut intervenir, il ne s'agit que de la recherche absolue et comme abstraite de la vérité. Ce second terme de la devise que vous avez adoptée.

Messieurs, ce service n'est pas le seul que la création de la Société soit appelée à rendre. Elle est encore utile à un autre point de vue. La constitution de notre œuvre réunit en effet et fait concourir au travail commun les médecins et les membres de la magistrature et du barreau. C'est là un commerce utile et dont les conséquences peuvent être très-importantes. A se voir de plus près on se connaît mieux, on apprécie plus sainement les qualités inhérentes à cha-

cun, et aussi les qualités communes à chaque catégorie de membre. Tôt ou tard cette communauté de travail tendra à faire disparaître cette sorte de défiance qui existe, il faut le confesser, parmi les magistrats contre les médecins. En suivant nos recherches, en voyant comment nous procédons, pourquoi nous concluons, sur quels travaux nous nous appuyons, les magistrats, dont je regrette de ne pas voir siéger à côté de moi aujourd'hui un représentant si aimé de nous, et qui nous a déjà tant secondé, les magistrats, dis-je, seront conduits à plus de confiance. Ils reconnaîtront que le médecin légiste honnête, et tel ils doivent toujours le choisir, est plus détaché des choses de ce monde qu'ils n'ont l'air de le penser; que la conscience qu'il a de de sa mission pèse sur lui d'une façon absolue; qu'il doit être entièrement au courant de toutes les connaissances afférentes à la question qu'il examine; ils apprécieront ce qu'il faut de tact et de mesure, d'attention et de soin pour aider à l'application de ces connaissances solides tout à fait indispensables. Alors, sachant mieux ce que nous sommes, ce que nous faisons, ce que nous savons, ils accorderont à nos conclusions plus de valeur et une attention plus bienveillante. Ils reconnaîtront surtout cette vérité qui n'est pas encore passée dans les mœurs de la magistrature, à savoir que tout médecin n'est pas apte à connaître des questions médico-légales; qu'il faut tout autre chose que le diplôme de docteur en médecine pour examiner ces questions; que l'opinion de tout médecin ne peut pas être sérieusement opposée à l'opinion de tel expert accrédité, qu'il faut des études spéciales pour pouvoir honorablement et réellement connaître des questions de médecine légale, et que même certaines de ces questions nécessitent des études et une pratique toutes spéciales.

Telles sont par exemple les difficultés que comportent les appréciations relatives à l'aliénation mentale. Je ne veux pas relever ici les attaques dont la loi de 1838 est en ce moment

l'objet. Une pratique de trente ans m'a prouvé combien cette loi est sage, combien elle couvre l'aliéné, quelle sauvegarde elle est pour lui. Cette longue expérience m'a permis aussi de reconnaître combien sont exagérées et ridicules les attaques de ces journaux quotidiens qui, entraînés par leurs habitudes, traitent avec une exubérance de forme particulière les questions qu'ils ne connaissent absolument pas. Sur ce sujet, romans ou articles dans ces derniers temps ont fait preuve d'une ignorance complète et bien regrettable. Les travaux de notre Société pourront servir à éclairer sur ce point ceux qui ont pour mission d'appliquer la loi. Se trouver souvent sur le terrain d'études communes est donc une circonstance qui tendra à aplanir les difficultés que j'ai dites tout à l'heure. Or, ce sera quelque chose de considérable à mon sens que ce résultat de notre Société qui contribuera ainsi au rapprochement de deux classes également indépendantes. Dans les temps où nous vivons, avec ce qu'on voit poindre, tout ce qui peut réunir et serrer les uns contre les autres les honnêtes gens de toutes sortes, est une œuvre pie et un bien social.

Messieurs, pour atteindre ce but élevé, le rôle de notre Société est tout tracé et tout clairement défini. J'ai entendu dire dans une de nos discussions : Prenons garde de nous placer en contradiction avec les tribunaux; prenons garde de voir nos opinions rester inacceptées, nous perdrions par là de notre autorité; sacrifions un peu au succès, occupons nous surtout des questions dans lesquelles nos opinions peuvent obtenir la consécration d'un arrêt, etc.

Je ne suis nullement de cet avis. Je crois que notre Société doit examiner en toute simplicité, en toute conscience, les questions qui nous sont apportées. Détachée de tout intérêt personnel, elle doit marcher franchement sans se soucier beaucoup d'autre approbation que de celle de la science et du bon sens. Je ne sais plus qui avait pour

devise : « bien faire et laisser dire », mais je crois que c'est là pour les individus comme pour les collections d'individus la meilleure règle de conduite. La vérité a sa puissance d'évolution qui brise toutes les entraves, celles qu'accumulent ses ennemis, celles que créent et que nouent des amis imprudents. A bien vivre sans se soucier du résultat immédiat, notre Société ne peut que gagner honneur et crédit, le temps sera peut-être long, mais les fruits précoces ne sont pas de bonne garde ; ceux-là seuls durent et se conservent qui sont nés à temps et dont le développement a été régulier et sagement modéré.

Marchons donc avec confiance et tranquillité, occupons-nous du résultat final et non des expédients qui pourraient donner un succès éphémère ; quand on sera bien convaincu que nous sommes zélés, désintéressés, modérés et indépendants, on ne pourra nous refuser la considération que crée nécessairement l'accomplissement de ses devoirs.

Messieurs, j'ai l'honneur de vous proposer d'exprimer par acclamation à M. Devergie toute la reconnaissance que lui conserve la Société pour les services qu'il lui a rendus.

A la suite de ce discours, des remercîments unanimes sont votés à M. Devergie, président sortant.

NOTE HISTORIQUE ET PHYSIOLOGIQUE

SUR LE SUPPLICE DE LA GUILLOTINE (1),

PAR MM.

DUJARDIN-BEAUMETZ, Médecin major de 2e classe,

ET **ÉVRARD,** Médecin des prisons de Beauvais.

I.—Les écrivains contemporains qui se sont élevés contre l'institution de la peine de mort, ont voulu diriger le sentiment public contre le genre même de supplice adopté en

(1) Séance du 14 février 1870.

France : ils le regardent comme fort douloureux (1) et fondent leur jugement sur l'opinion de médecins dont on ne saurait contester la distinction et la sincérité. Les auteurs de l'*Histoire parlementaire de la Révolution française* ont dit à ce sujet : « Les expériences et les observations des physiologistes modernes ont constaté que l'avantage attribué « à la guillotine, celui de ne pas faire souffrir, est une erreur..... Les hommes énergiques qui périssent martyrs « d'une cause politique noblement soutenue doivent sentir « et penser longtemps encore après que leur tête est tombée « dans le fatal panier... Dix minutes, alors, sont un siècle (2). » Dans ces derniers temps, les journaux politiques ont fait un bruit énorme à propos d'une lettre dans laquelle un médecin n'a pas craint d'affirmer que pendant une heure la tête d'un décapité se nourrit et pense, et que la mort réelle ne serait fatale qu'après trois heures (3).

Ces affirmations sont en contradiction avec ce que nous apprend la physiologie expérimentale, avec ce que tous les médecins savent du mécanisme de la mort subite ; elles sont en opposition formelle avec la déclaration de deux exécuteurs des hautes-œuvres, dont nous produirons le témoignage. Quoi de plus grave, en tout état de cause, que de jeter dans un public incompétent cette affirmation hardie, et quoi de plus propre à troubler la conscience des citoyens à qui la loi impose le devoir de juger les criminels ? La crédulité publique recherche avec avidité et accueille avec une faveur aussi cruelle que malsaine les histoires émouvantes : la tête de Charlotte Corday rougissant sous le soufflet du bourreau, deux têtes se mordant dans le panier funèbre,

(1) Nous avons, à quelques mots près, reproduit la pensée que Cabanis exprimait dans les premiers mois de l'an IV.

(2) *Hist. parlem.*, t. III, note de la page 447. Cette note est de M. le docteur Buchez, l'un des auteurs de cette *Histoire*.

(3) Voyez le *Gaulois* du 17 janvier 1870.

le fond des sacs rongé par les dents des suppliciés, sont des récits traditionnels que leur imagination commente, sans s'arrêter à l'invraisemblance. Les partisans de l'abolition absolue de la peine de mort ont trouvé dans ces horreurs un argument persuasif, car il s'adresse à cette pitié instinctive et profonde que les cœurs les plus affermis éprouvent pour l'homme qui va payer de sa vie l'excès même de ses crimes.

Des écrivains même ont exagéré les assertions de nos confrères : « Nous avons tenu, dit l'un d'eux (1), à démon- » trer qu'il n'existe pas de supplice plus cruel, plus terrible » que celui de la guillotine. » Oui, l'appareil du supplice glace les criminels de terreur; mais ce supplice lui-même peut-il être aussi cruel que la décollation par la hache ou par le glaive? L'exécution de tant d'illustres personnages nous donne la preuve historique de leur horrible incertitude. Il est plus efficace que la pendaison, qui dégénère en une asphyxie plus ou moins lente lorsque la luxation des vertèbres ne produit point immédiatement la déchirure de la moelle allongée. Il est plus rapide que le *garrote vil*, dont l'étreinte écrase, avec une lenteur appréciable, ces mêmes parties que le glaive de la guillotine tranche avec la rapidité de l'éclair. La fusillade, elle-même, malgré la commotion formidable dont elle ébranle tout l'organisme, peut exposer le condamné aux lenteurs de l'agonie, non pas, certes, quand le peloton d'exécution se compose d'hommes éprouvés, résolus à viser droit au cœur : il n'en a pas toujours été ainsi; l'expérience et l'humanité ont institué le *coup de grâce*.

Ce n'est donc pas dans la comparaison des supplices usités autrefois en France, ou en usage aujourd'hui parmi les nations étrangères, qu'on trouvera la démonstration de ces

(1) Voyez le *Gaulois* du 17 janvier 1870.

affirmations sans preuves. Il ne s'agit pas ici de savoir s'il faut ou non abroger la peine de mort; c'est aux législateurs qu'appartient le soin de décider cette question sociale. La loi punit de mort ceux qui ont été reconnus coupables d'exécrables forfaits; il faut qu'ils meurent : tout le monde conviendra que ce ne peut être ni par la potence, ni par la fusillade. Sans doute, la chimie a découvert des poisons qui *amènent la mort presque subitement*; mais nos mœurs ne sauraient revenir à celles de la Grèce ou de Rome; et qui songerait aujourd'hui à inscrire dans la loi que l'exécuteur présentera au condamné la coupe empoisonnée, et le contraindra d'épuiser le breuvage qui doit le plonger dans une nuit sans réveil ?

II. « Aux premières heures d'une ère d'égalité, rêvée depuis » si longtemps, dit M. Maxime du Camp (1), on se préoccupa » d'infliger aux coupables un supplice uniforme..., d'ôter » à la peine capitale la note d'infamie qui rejaillissait sur des » familles innocentes... L'humanité eut peu de part à cette » résolution, un tout autre mobile dirigea les législateurs... » Les préjugés étaient tels encore, qu'il était honteux d'a- » voir un frère, non pas mis à mort pour ses crimes, mais » mis à mort d'une certaine façon, par la corde ou par la » roue... Il était convenu, avéré, que la hache seule laissait » aux parents du coupable exécuté tous les droits dont ils » pouvaient jouir. On adopta la hache..., mais la hache mo- » difiée, devenue mécanique..... Cette préoccupation du » genre de supplice et de l'infamie qui s'y rattache, ressort » avec une lucidité extraordinaire de toutes les discussions » de l'Assemblée nationale. »

La proposition de Guillotin sur l'égalité des peines, le

(1) Voyez le très-intéressant travail de M. Maxime du Camp intitulé : *La place de la Roquette, etc.* (*Revue des deux mondes* du 1er janvier 1870).

décret consacrant ce principe, rendu dans la séance du 1er décembre 1789, suffiraient à justifier l'opinion de M. Maxime du Camp en ce qui concerne l'influence du préjugé sur la décision de l'Assemblée constituante ; mais peut-il être vrai que l'humanité ait eu peu de part à la décision prise le 3 juin 1791. Déjà le *Moniteur* du 18 décembre 1789 constate que Guillotin « est peut-être le pre» mier qui, dans une assemblée de législateurs, ait parlé » des supplices avec humanité et de leurs douleurs ignomi» nieuses avec un véritable intérêt». En mai 1791, le rapport de Lepelletier Saint-Fargeau sur le Code pénal concluait à « l'abolition des tortures, du feu, de la roue, des supplices » plus barbares encore réservés pour les crimes de lèse» majesté, de toutes ces horreurs légales détestées par l'hu» manité et par l'opinion. Tout le monde, ajoute le rappor» teur, est d'accord que la peine de mort, si elle est conservée, » doit être réduite à la simple privation de la vie... » Dans la séance du 1er juin, l'Assemblée, sur les instances de Barrère et de Custine, rejette l'amendement par lequel Garat l'aîné propose « que la main de celui qui a attenté à l'auteur de » ses jours ne lui reste pas au moment du supplice». L'Assemblée décide, il est vrai, qu'il y aura une gradation dans l'appareil des supplices ; mais voici que s'ouvre la discussion sur le genre de mort.

« L'article IV, dit Lepelletier, *ci-devant* Saint-Fargeau, » dans la séance du 3 juin 1791, est relatif au genre de la » peine de mort. Vous venez de consacrer le principe que » cette peine doit être exempte de tortures et réduite à la » simple privation de la vie. Votre comité pense que la dé» capitation est le genre de mort qui s'écarte le moins de » ce principe. La peine de la potence lui a paru être la plus » longue et, par conséquent, la plus cruelle. Une autre » considération qui l'a déterminé, c'est que vous voulez » exempter la famille du condamné de toute espèce de

» tache. Or, dans l'opinion actuelle, le genre de supplice » que nous vous proposons est celui qui dispose le plus les » esprits à accueillir ce principe qui est dans vos cœurs. »

Beaucoup de membres de l'Assemblée ne partageaient pas l'avis du comité, pas plus sur le préjugé que sur la décapitation ; il s'en est même fallu de bien peu que l'Assemblée ne fît directement justice du préjugé en préférant l'adoption de la potence. Trois votes successifs n'avaient pu résoudre la question ; on en trouvera la preuve dans la note (1) qui résume cette mémorable discussion.

(1) « Il me semble, dit Chabroud, que le comité défère à un préjugé » qui n'existe plus..... C'est le plus horrible spectacle à présenter au » peuple que celui de la décollation. Je pencherais donc à lui préférer le » supplice de la potence. »

Lachaise parle du danger d'accoutumer le peuple à voir ruisseler le sang de son semblable..... « Si le supplice de la potence paraît trop dou- » loureux, je demande, dit-il, que le comité soit chargé de nous présen- » ter un genre de mort plus doux. »

« Votre comité, répond Lepelletier, persiste dans sa première opinion : » l'humanité et le préjugé paraissent devoir lui obtenir la préférence. »

On met aux voix la priorité entre l'avis du comité et celui de Chabroud : deux épreuves successives paraissent douteuses. Le président (Bureaux, dit Puzy) prononce, sur l'opinion du bureau, que la priorité est accordée à l'avis du Comité ; cet avis est mis aux voix : le président déclare qu'il a la même incertitude sur le résultat même de la délibératiou, et qu'il ne peut prononcer.

Il fallait cependant prendre un parti : la discussion recommeuce. « Dans cette triste discussion, dit Lepelletier, un ami de l'humanité vient » de me suggérer une idée qui peut-être conciliera les opinions : c'est de » faire attacher le condamné à un poteau contre lequel il sera étranglé. »

« J'aurais, dit Chabroud, un autre genre de supplice à proposer. » Il demande à l'exposer au comité, mais non à l'Assemblée en séance..... Ces propositions sont accueillies par des murmures contre lesquels Regnaud (de Saint-Jean d'Angély) proteste en demandant l'ajournement au nom de l'humanité.

« Quelque chose que vous fassiez, dit un autre membre de l'Assemblée, vous ne trouverez jamais un genre de mort qui soit doux ou exempt de graudes douleurs..... Je ne crois pas que le supplice de la décollation

Cependant, de toutes ces fluctuations de l'Assemblée se dégage nettement le sentiment d'humanité ; seul, le comité fait intervenir le préjugé que personne ne discute, parce que personne n'y croit plus ; parce que, depuis 1789, on s'est familiarisé avec le principe de l'égalité des peines ; parce que, depuis 1789, tous les suppliciés avaient été pendus, et que le gouvernement avait, par des exemples destinés à éclairer l'opinion, prouvé que la pendaison n'entachait plus l'honneur de la famille. Le comité préférait la décapitation ; la peine de la potence lui paraissant la plus longue, et, par conséquent, la plus cruelle ; Lachaise, Chabroud, un autre membre de l'Assemblée, demandaient l'adoption d'un genre de mort plus doux que la potence, moins horrible que la décollation. C'est aussi par un sentiment d'humanité étendu à la nation tout entière que « Liancourt » préfère le glaive à la potence, qui engendra la sinistre lanterne. Le comité, sans se livrer à ces illusions philanthropiques auxquelles les fureurs populaires réservaient un si sanglant réveil, maintenait le principe de la décapitation, parce qu'il savait que la décollation pouvait s'opérer par une mécanique dont l'effet rapide et immanquable assurerait aux condamnés le bienfait d'une mort instantanée (1).

(La fin à la prochaine livraison.)

soit plus rigoureux au physique que celui de la potence ; mais il a pour la société l'avantage d'être plus effrayant.

« Dans cette malheureuse et bien pénible discussion, dit Liancourt, il est peut-être un avis qui vous fera pencher en faveur de l'avis du comité..., c'est la nécessité de faire disparaître de la société un supplice si irrégulièrement appliqué et qui a si malheureusement servi, pendant la Révolution, aux vengeances populaires. » (On entend des applaudissements.)

L'Assemblée, consultée, décrète l'avis du comité en ces termes :

« Art. 4. Tout condamné à mort aura la tête tranchée. »

(1) Lassus nous apprend que « l'Assemblée nationale de France, guidée sans doute par des principes d'humanité, consulta, en 1791, différentes personnes pour savoir si, dans le cas où la loi prononcerait la peine de mort contre un coupable, il serait possible de trouver le moyen d'ôter

BIBLIOGRAPHIE.

Gymnastique pulmonaire, ou l'art de respirer pour chanter, parler et vivre, par J. F. Bernard, 2e édition. Lyon, 1869, in-8, 16 pages.

Il y a bien des gens qui croient que la respiration, comme la digestion, la circulation, est une fonction qui s'accomplit, sinon à notre insu, du moins sans qu'il nous soit possible d'en modifier le rhythme, l'intensité, en un mot que nous respirons comme M. Jourdain faisait de la prose. M. Bernard apprend à ces ignorants qu'il y a un art de respirer, art bien défini dans son but et dans ses moyens.

Le but est de régler la marche de la respiration, d'expulser des poumons les matières et gaz nuisibles, de rétablir l'amplitude réelle de la respiration et de la voix, de combattre les enrouements et les mucosités épaisses appelés *chats*, etc., etc.

Les moyens sont des exercices pratiques que l'auteur recommande à ses disciples : « La lèvre doit couvrir légèrement les dents, afin que le courant d'air ne puisse les affecter ; la bouche s'étant développée jusqu'à sa plus grande ouverture pendant l'inspiration, vous l'immobilisez pour expirer la voyelle A sur le degré le plus profond de votre échelle expiratoire sonore. L'A doit avoir la même prononciation que dans le mot *appeler*, et non dans celui qui se trouve dans le mot *hâter*. L'A doit être soufflé, de couleur mate, entouré d'air et d'un timbre dépoli, soutenu également jusqu'au bout de l'expiration..... »

Je n'aurais jamais cru qu'il fût si difficile de bien respirer. Dr R.

Zweifelhafte Geisteszuszustænde vor Gericht. (*Cas douteux d'état mental en justice*), par le professeur Liman. Berlin, 1869, 1 vol. in-8.

Le célèbre professeur de Berlin a réuni dans ce volume cinquante-huit rapports médico-légaux sur des cas plus ou moins douteux d'aliénation mentale et les a fait précéder d'une introduction dont je regrette la concision. Il y expose les principes d'après lesquels on doit se guider pour se prononcer sur ces questions souvent si obscures, et qui lui ont servi de norme dans sa manière d'agir.

en quelque sorte au patient la douleur de son supplice. L'instrument connu sous le nom de *guillotine* fut proposé ». L'Académie de chirurgie fut consultée..... Personne n'imagina qu'aussitôt après la *détroncation*, il pût exister encore la plus légère douleur, le plus petit degré de sensibilité, soit dans la tête, soit dans le tronc, etc. Voyez S. Mercier, *le Nouveau Paris*, édit. 1862, t. I, p, 192, ch. XXXIX.

Tout le monde connaît les transformations successives subies par cette partie de la médecine légale et la grande part que les savants français y ont eue. Deux courants extrêmes se font encore sentir aujourd'hui ; l'un, localisé surtout dans le parquet, n'admet l'irresponsabilité que dans les cas d'aliénation totale ; l'autre, représenté par beaucoup de médecins, retrouve la folie à peu près dans chaque acte qui ne s'explique pas par des motifs ordinaires. Entre les deux, il y a un juste milieu, renfermant la vérité qu'il s'agit d'établir sur des bases scientifiques positives. Il restera néanmoins encore beaucoup de cas obscurs sur la limite de la responsabilité, envisagés différemment par les médecins imbus des mêmes principes et pour lesquels la justice demande une solution positive.

Le médecin, consulté par la justice sur un cas d'aliénation mentale, ne doit jamais oublier qu'en sa qualité de médecin, il ne doit s'occuper que d'états pathologiques. Pour lui, « la question de responsabilité ne peut avoir d'autre signification que celle de savoir » s'il existe des moments pathologiques, ayant pesé sur l'individu de » manière à anéantir ou à diminuer la liberté de ses déterminations » et de ses actions, ou ayant été capables de le faire. Tous les autres motifs d'irresponsabilité purement psychologiques, tels que » contrainte, menace, peur, passion, etc., ne regardent pas le médecin ; ils peuvent et doivent avoir de la valeur pour le juge, mais » le médecin n'a affaire qu'à la maladie, à l'altération psychique, » ainsi qu'aux rapports qui lient ces états à l'acte incriminé. » Cette limitation nécessaire est commandée par les bases plus essentiellement médicales sur lesquelles la science de l'aliénation mentale est construite de nos jours. Parmi les principales de ces acquisitions, nous citerons surtout la connaissance du rapport intime entre l'aliénation et certaines maladies nerveuses, par suite d'une étiologie commune ou d'une hérédité réciproque ; le diagnostic plus précis de la paralysie générale ; l'admission dans la pathologie mentale des substitutions, des transformations et des associations des idées délirantes, etc., et surtout l'appréciation de l'importance de l'hérédité et des dispositions psychopathiques sur la naissance, l'explosion et la marche de l'aliénation.

Il ne faut donc pas mettre sur le premier plan l'acte incriminé, mais l'auteur de l'acte ; ce dernier doit d'abord être étudié sous toutes ses faces ; c'est le principal ; l'examen de la signification psychologique de l'acte ne vient qu'en second. Si les deux sont clairs et bien dessinés, l'acte apparaît comme une conséquence nécessaire de l'état pathologique de son auteur ; dans les cas contraires, trop fréquents malheureusement, l'examen de l'individu est encore le plus important ; celui de l'acte ne peut servir réellement que comme complément, et ne prend une signification qu'à la suite

du premier. « Il ne peut servir qu'à un diagnostic de probabilité, » et ne doit être considéré que comme un groupe de symptômes » pouvant être plus ou moins utilisés, selon les circonstances. »

Après la constatation de l'aliénation mentale et de la liaison qui existe entre elle et le fait incriminé, il est de la dernière importante d'établir encore que cet état morbide a influé sur la liberté morale et de déterminer jusqu'à quel point cette influence s'est exercée, car le dérangement psychique n'entraîne pas forcément l'irresponsabilité de tous les actes. Il faut donc que chaque fait incriminé soit examiné individuellement et mis en rapport avec l'état mental de l'accusé. C'est cette dernière partie qui prépare surtout de grandes difficultés au médecin légiste dans ces cas obscurs de défaillances psychiques, de faiblesses d'esprit ; en effet, il n'est pas indispensable qu'il y ait eu des hallucinations ou des idées délirantes formellement prononcées, pour que la liberté d'action ait pu être suspendue : certains troubles de l'intelligence peuvent suffire. Bien des individus de cette catégorie vivent de la vie commune sans justement frapper leur entourage par une manière d'être spéciale ; mais qu'un trouble intérieur quelconque, l'ivresse, etc., vienne les saisir, ils se trouvent dans des dispositions beaucoup plus faciles que d'autres à se mettre en conflit avec la loi. M. Liman observe à ce sujet que les premières périodes de la folie paralytique, si fréquemment signalée par les médecins français dans les cas criminels, se sont présentées rarement à lui, mais qu'il les a trouvées plus souvent au civil.

Quelle conduite tenir dans certains cas douteux ? Il existe un trouble psychique assez fort pour exercer une influence sur la liberté de la détermination, pas assez cependant pour l'asservir tout à fait et rendre l'individu incapable de résister. M. Liman admet alors une responsabilité diminuée. Il n'y a pas de liberté humaine absolue ; elle est seulement relative ; la responsabilité graduée découle donc naturellement de ce principe, et on la conçoit parfaitement bien. J'avoue avoir beaucoup de peine à saisir logiquement cette idée : ou l'on est responsable, ou on ne l'est pas, et je ne comprends pas la demi-responsabilité. Certes, la liberté humaine absolue n'existe pas ; mais qu'y a-t-il d'absolu sur terre ? Nos impressions, notre intelligence, notre science ne le sont pas ; nos jugements ne peuvent donc pas l'être non plus, et je devrais m'abstenir de tout jugement. Laissons de côté ces points de vue abstraits et n'oublions pas que notre raison bornée, nos connaissances bornées nous enferment dans un cercle extensible, mais toujours limité, dans lequel nous sommes obligés de nous mouvoir. A la responsabilité diminuée, je voudrais substituer la culpabilité diminuée, inscrite dans tous les codes et dans notre sentiment intime ; elle ne heurte aucune de nos idées reçues et est admise par tous les hommes

de loi. Quand donc M. Liman, pour suivre sa conviction, tout en laissant au juge le champ libre pour le jugement, répond : « L'accusé est responsable, mais il existe des conditions morbides capables de diminuer la responsabilité de l'acte incriminé », je voudrais transformer la responsabilité en culpabilité : je plaiderais les circonstances atténuantes.

Il va sans dire que le résultat définitif est le même et que ce n'est qu'une querelle de mots ; mais je ne fais que suivre l'exemple de M. Liman, qui argumente dans le même sens contre Griesinger, dans une autre question, et je donne moins de prise aux objections de la part des membres du parquet, qui sont plus ou moins hostiles à la nouvelle doctrine médico-légale de l'aliénation mentale.

Le corps de l'ouvrage est formé par les rapports médico-légaux sur des cas de responsabilité douteuse, dont bon nombre ne présentent pas de doute pour le médecin. Ils sont classés en cas criminels, de beaucoup les plus nombreux, 48, et en cas civils, 10. Les premiers sont divisés en plusieurs chapitres, d'après leur étiologie ; ce sont, comme causes : 1° l'épilepsie ; 2° l'hystérie ; 3° l'hypochondrie et la mélancolie ; 4° des affections cérébrales organiques ; 5° des affections cérébrales, suites de lésions traumatiques ; 6° l'intoxication alcoolique chronique ; 7° la débilité psychique : *a*) héréditaire, *b*) acquise par cause connue ou inconnue.

Bon nombre de ces rapports sont assurément intéressants et peuvent servir de modèles pour la clarté de l'exposition, la profondeur et la finesse de la discussion et la logique des déductions. Ils sont dignes de figurer comme pendants au beau rapport de M. Morel sur l'état mental de Jeanson (1). Les nombreuses remarques que M. Liman y consigne et la diversité des faits en font une véritable clinique médico-légale, plus attrayante et plus instructive en général qu'un traité purement didactique. M. Liman a enrichi la littérature médicale allemande d'un ouvrage de grande valeur par son côté éminemment pratique. E. STROHL.

Instruction sur la recherche des poisons et la détermination des taches de sang dans les expertises chimico-légales, par le professeur Jules OTTO. Ouvrage traduit de l'allemand, sur la troisième édition, par G.-E. STROHL, professeur agrégé à l'école supérieure de pharmacie de Strasbourg. Paris, 1869, V. Masson, 1 vol. in-8.

Les traités de médecine légale s'occupent de la recherche des poisons, mais ils ne peuvent donner les indications techniques détaillées ; ils supposent l'expert familiarisé avec les manipulations chi-

(1) Morel, *Consultation médico-légale sur l'état mental de Jeanson* (*Annales d'hygiène*, juillet 1869, t. XXXII, p. 153).

miques les plus délicates. Les traités de chimie médicale sont plus explicites à cet égard, mais manquent en général de vue d'ensemble ; ils traitent de la partie toxicologique à l'occasion de chaque poison en particulier, et il en résulte ou des répétitions ou des lacunes (1). L'ouvrage de M. Otto a donc sa raison d'être, ce qui, joint à la valeur personnelle de son auteur, explique comment il est rapidement arrivé à la troisième édition et à la traduction en trois langues, en hollandais, en anglais et maintenant en français.

Ce traité est un guide détaillé de la conduite à tenir dans la recherche des poisons. M. Otto prend le cas le plus compliqué et le plus embarrassant, celui où l'on manque de toute supposition sur la nature de la substance toxique, et il indique une méthode d'analyse qui finit par les isoler et les déterminer toutes. On commence par la recherche des substances volatiles et décomposables, le phosphore et l'acide prussique, puis on passe aux alcaloïdes et à la fin aux poisons métalliques. Les plus petites précautions sont indiquées pour obtenir les substances pures, sans mélange avec d'autres corps, surtout avec les matières organiques qui altèrent si facilement les réactions caractéristiques. En général, on ne peut assez louer la minutie avec laquelle toutes les opérations sont décrites ; on sent à chaque page le chimiste sagace, le manipulateur consommé qui voudrait éviter aux autres les fausses routes et les pierres d'achoppement.

Ce travail de M. Otto n'est pas un *Compendium*, présentant le tableau de tout ce qui a été fait ni même de ce qui est encore en valeur aujourd'hui. Il ne donne que ce qu'il a expérimenté lui-même dans son laboratoire ; il ne discute que rarement les autres procédés, non qu'il n'y en ait pas de bons, mais il trouve meilleurs les siens propres, ou ceux qu'il adopte, soit purs, soit modifiés par lui.

Il est un fait qui frapperait d'étonnement les anciens chimistes : c'est la petite quantité de substance nécessaire pour obtenir les réactions caractéristiques des alcaloïdes et des poisons métalliques. On opère sur des gouttes de solution, et, en observant les précautions indiquées, on arrive à un résultat aussi positif qu'en prenant un volume considérable ; toutefois, il faut en avoir l'habitude et l'expérience nécessaires. De là à opérer sous le microscope, il n'y a qu'un pas, et nous nous étonnons que M. Otto ait écarté si facilement les recherches de chimie microscopique de M. Helwig (2), parce qu'un des essais préconisés par ce dernier ne lui avait pas réussi, et parce que, pour les alcaloïdes, il fallait les avoir purs ;

(1) Voyez cependant J. Briand et E. Chaudé, *Manuel complet de médecine légale*, 8e édition. Paris, 1869, in-8.

(2) Voyez Helwig, *le Microscope en toxicologie* (*Annales d'hygiène*, 1865, t. XXIII, p. 468).

or M. Otto a la même exigence pour ses procédés et de plus il nous donne les moyens de la satisfaire.

Dans quelques petits appendices, M. Otto s'occupe de la dialyse et ne lui trouve pas d'avantages, de la recherche de l'alcool et du chloroforme et enfin de la détermination des taches de sang, pour laquelle il préconise surtout la formation des cristaux d'hémine (1).

D'après tout ce qui précède, il est évident qu'il faut savoir gré à M. G. E. Strohl d'avoir révélé cet ouvrage aux savants français; il s'est borné à être traducteur, mais traducteur intelligent, à la hauteur de son sujet et capable de pouvoir intervertir les rôles.

E. Strohl.

Etude sur le suicide et les maladies mentales dans le département de Seine-et-Marne, par le docteur Emile Le Roy. Paris, 1870; 1 vol. in-8.

M. le docteur Em. Le Roy, déjà connu par de bonnes publications en hygiène (2), vient de faire paraître un volume intéressant et qui est destiné à compléter toutes les études de topographie médicale sur le département de Seine-et-Marne. Autant et mieux, et sous une forme plus nouvelle que dans les annuaires et dans les comptes rendus de la justice en France, M. Em. Le Roy a analysé avec le plus grand soin les annales judiciaires de son département, pour y suivre la marche et le développement du suicide et des affections mentales. Attaché comme médecin légiste au tribunal de Meaux, il a vu par lui-même de nombreux cas, et a pu s'éclairer ainsi directement sur les causes probables du suicide. Il en a étudié les divers modes; il a noté l'influence de l'âge, du sexe, des saisons, des localités; enfin il a présenté dans une carte la distribution géographique du suicide en Seine-et-Marne. Si j'ajoute encore qu'après des recherches d'anatomie pathologique, il s'est efforcé de déterminer la *nature* du suicide, et qu'il a cherché à en indiquer le remède moral, j'aurai donné une idée rapide du livre de M. Em. Le Roy. Ce travail sera médité avec fruit par tous les magistrats et par les médecins légistes; et ceux qui préparent de semblables études pour d'autres départements y trouveront un modèle digne d'être imité. M. Vernois.

(1) Voyez Blondlot, *De la constatation médico-légale des taches de sang* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1868, t. XXIX).

(2) Leroy, *De l'éducation des enfants*. Paris, 1862.

FIN DU TRENTE-TROISIÈME VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TOME TRENTE-TROISIÈME.

FIN DE LA TABLE DU TOME TRENTE-TROISIÈME.

Paris.— Imprimerie de E. Martinet, rue Mignon, 2.